Supplemento ordinario alla "Gazzetta Ufficiale,, n. 218 del 19 settembre 2018 - Serie generale

Spediz. abb. post. - art. 1, comma 1
Legge 27-02-2004, n. 46 - Filiale di Roma

DELLA REPUBBLICA ITALIANA

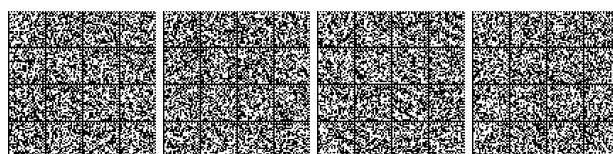
PARTE PRIMA **Roma - Mercoledì, 19 settembre 2018** SI PUBBLICA TUTTI I GIORNI NON FESTIVI

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE LEGGI E DECRETI - VIA ARENULA, 70 - 00186 ROMA
AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO - VIA SALARIA, 691 - 00138 ROMA - CENTRALINO 06-85081 - LIBRERIA DELLO STATO
PIAZZA G. VERDI, 1 - 00198 ROMA

N. 42

ISTITUTO PER LA VIGILANZA
SULLE ASSICURAZIONI

PROVVEDIMENTI 2 agosto 2018

Regolamenti n. 39, 40 e 41.
Provvedimento n.76.

SOMMARIO

ISTITUTO PER LA VIGILANZA SULLE ASSICURAZIONI

DECRETI E DELIBERE DI ALTRE AUTORITÀ

ISTITUTO PER LA VIGILANZA SULLE ASSICURAZIONI

PROVVEDIMENTO 2 agosto 2018.

Procedura di irrogazione delle sanzioni amministrative e disposizioni attuative di cui al Titolo XVIII (sanzioni e procedimenti sanzionatori) del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 - Codice delle assicurazioni private. (Regolamento n. 39).

L'ISTITUTO PER LA VIGILANZA
SULLE ASSICURAZIONI

Vista la legge 12 agosto 1982, n. 576, concernente la riforma della vigilanza sulle assicurazioni e le successive disposizioni modificative ed integrative;

Visto il decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito con modificazioni nella legge 7 agosto 2012, n. 135, istitutivo dell'IVASS;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 12 dicembre 2012, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana - Serie generale - n. 303 del 31 dicembre 2012, che ha approvato lo Statuto dell'IVASS, entrato in vigore il 1° gennaio 2013;

Visto il decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, recante il Codice delle assicurazioni private, come modificato e integrato dal decreto legislativo 21 maggio 2018, n. 68, attuativo della direttiva (UE) 2016/97 sulla distribuzione assicurativa ed, in particolare, il Titolo XVIII (Sanzioni e procedimenti sanzionatori); visto, inoltre, l'art. 9, comma 3, del Codice delle assicurazioni private il quale prevede che l'IVASS disciplini con proprio regolamento il procedimento relativo all'accertamento delle violazioni e all'irrogazione delle sanzioni;

Visto il decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206, recante il Codice del consumo, a norma dell'art. 7 della legge 29 luglio 2003, n. 229 e le successive disposizioni modificative ed integrative;

Visto il decreto legislativo 24 febbraio 1998, n. 58, recante il Testo unico delle disposizioni in materia di intermediazione finanziaria, e le successive disposizioni modificative ed integrative;

Visto il decreto legislativo 1° settembre 1993, n. 385, recante il Testo unico delle leggi in materia bancaria e creditizia, e le successive disposizioni modificative ed integrative;

Visto il decreto legislativo 21 novembre 2007, n. 231, come modificato e integrato dal decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 90 attuativo della direttiva (UE) 2015/849 relativa alla prevenzione dell'uso del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminose e di finanziamento del terrorismo e recante modifica delle direttive 2005/60/CE e 2006/70/CE e attuazione del regolamento (UE) n. 2015/847 riguardante i dati informativi che accompagnano i trasferimenti di fondi ed, in particolare, gli articoli 59 (Inosservanza degli obblighi di comunicazione da parte dei componenti degli organi di controllo dei soggetti obbligati), 62 (Disposizioni sanzionatorie specifiche per soggetti obbligati vigilati), 65 (Procedimento sanzionatorio) e 66 (Misure ulteriori);

Visto il decreto legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito nella legge 24 marzo 2012, n. 27, c.d. «cresci Italia», recante disposizioni urgenti per la concorrenza, lo sviluppo delle infrastrutture e la competitività ed, in particolare, l'art. 30, commi 1 e 1-*bis*;

Vista la legge 4 agosto 2017, n. 124, c.d. «legge concorrenza», recante la legge annuale per il mercato e la concorrenza;

Vista la legge 24 novembre 1981, n. 689 («Modifiche al sistema penale»), per le disposizioni applicabili;

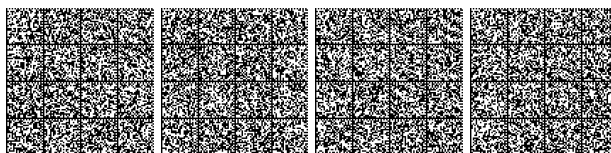
Visto l'art. 149-*bis* del Codice di procedura civile e il decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179 convertito nella legge 17 dicembre 2012, n. 221 recante «ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese» ed in particolare l'art. 16 in tema di notifiche per via telematica;

Vista la legge 7 agosto 1990, n. 241 in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi ed il regolamento IVASS n. 19 del 15 marzo 2016 sull'esercizio del diritto di accesso ai documenti amministrativi;

Vista la legge 28 dicembre 2005, n. 262, recante disposizioni per la tutela del risparmio e la disciplina dei mercati finanziari e le successive disposizioni modificative ed integrative, in particolare l'art. 26, comma 3 che ha attribuito all'ISVAP (ora IVASS) il potere di adottare i provvedimenti sanzionatori, nonché l'art. 24, commi 1 e 3, il quale prevede che l'ISVAP (ora IVASS) disciplini, con proprio regolamento, le modalità organizzative per dare attuazione al principio della distinzione tra funzioni istruttorie e funzioni decisorie rispetto all'irrogazione della sanzione ed agli altri principi in materia di giusto procedimento amministrativo;

Visto il regolamento dell'IVASS n. 1 dell'8 ottobre 2013, modificato ed integrato con provvedimento IVASS n. 28 del 27 gennaio 2015, concernente la disciplina della procedura sanzionatoria amministrativa pecuniaria di cui al Titolo XVIII del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;

Visto il regolamento dell'IVASS n. 2 dell'8 ottobre 2013, concernente la disciplina della procedura di applicazione delle sanzioni disciplinari nei confronti degli intermediari assicurativi e riassicurativi e le norme di funzionamento del Collegio di garanzia di cui al Titolo XVIII (Sanzioni e procedimenti sanzionatori), Capo VIII (Destinatari delle sanzioni disciplinari e procedimento) del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;

Visto il regolamento IVASS n. 3 del 5 novembre 2013, concernente l'attuazione delle disposizioni di cui all'art. 23 della legge 28 dicembre 2005, n. 262, in materia di procedimenti per l'adozione di atti regolamentari e generali dell'Istituto;

Visto il regolamento IVASS n. 7 del 2 dicembre 2014, concernente l'individuazione dei termini e delle unità organizzative responsabili dei procedimenti amministrativi ai sensi degli articoli 2 e 4 della legge 7 agosto 1990, n. 241;

Visto il regolamento di organizzazione dell'IVASS ed il relativo organigramma;

Considerata la necessità di ridefinire la procedura di irrogazione delle sanzioni amministrative disciplinata dai citati regolamenti IVASS n. 1 e n. 2 dell'8 ottobre 2013, in relazione alle violazioni commesse dopo l'entrata in vigore del presente regolamento attuativo delle modifiche apportate al Titolo XVIII del Codice delle assicurazioni private dal decreto legislativo 21 maggio 2018, n. 68;

Considerata, altresì, la necessità di adeguare la procedura sanzionatoria alle disposizioni del decreto legislativo 21 novembre 2007, n. 231, come modificato e integrato dal decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 90;

ADOTTA
il seguente regolamento:

INDICE

Capo X

DISPOSIZIONI FINALI

Capo I

DISPOSIZIONI DI CARATTERE GENERALE

Art. 1.

Fonti normative

1. Il presente regolamento è adottato ai sensi degli articoli 9, comma 3, 311-*bis*, 311-*quater*, 324-*ter*, 324-*quinquies*, 324-*octies*, comma 3, 325-*bis*, 328, comma 3, e 331-*bis* del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, come modificato e integrato dal decreto legislativo 21 maggio 2018, n. 68, attuativo della direttiva (UE) 2016/97 sulla distribuzione assicurativa e ai sensi dell'art. 65, comma 7, del decreto legislativo 21 novembre 2007, n. 231, come modificato e integrato dal decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 90 attuativo della direttiva (UE) 2015/849 relativa alla prevenzione dell'uso del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminose e di finanziamento del terrorismo.

Art. 2.

Definizioni

1. Ai fini del presente regolamento valgono le definizioni dettate dal decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 come novellato dal decreto legislativo 21 maggio 2018, n. 68, attuativo della direttiva (UE) 2016/97 sulla distribuzione assicurativa. In aggiunta, si intende per:

a) «Codice»: il decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, come modificato e integrato dal decreto legislativo 21 maggio 2018, n. 68, attuativo della direttiva (UE) 2016/97 sulla distribuzione assicurativa;

b) «Direttorio integrato»: il Direttorio integrato di cui all'art. 13, comma 10, del decreto legge 6 luglio 2012 n. 95 convertito con modificazioni e integrazioni nella legge 7 agosto 2012 n. 135;

c) «procedimento sanzionatorio»: il procedimento di applicazione delle sanzioni amministrative previste dal Titolo XVIII (Sanzioni e procedimenti sanzionatori) del Codice nonché dal decreto legislativo 21 novembre 2007, n. 231, e successive disposizioni modificative ed integrative, relativo alla prevenzione dell'uso del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminose e di finanziamento del terrorismo e da altre norme di legge;

d) «soggetti competenti all'istruttoria del procedimento»: il Servizio Sanzioni o il Collegio di garanzia;

e) «Collegio di garanzia»: l'organo previsto dall'art. 324-*octies* del Codice;

f) «verifiche a distanza»: verifiche di natura cartolare svolte dall'IVASS sulla base della documentazione trasmessa da altri soggetti (imprese, intermediari assicurativi e riassicurativi ed intermediari assicurativi a titolo accessorio, consumatori, organi di Polizia, altre Autorità, etc.) anche su richiesta dell'Istituto;

g) «violazioni in materia di antiriciclaggio»: le violazioni delle disposizioni del decreto legislativo 21 novembre 2007, n. 231, come modificato e integrato dal decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 90 attuativo della direttiva (UE) 2015/849 relativa alla prevenzione dell'uso del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminose e di finanziamento del terrorismo (decreto legislativo 231/2007).

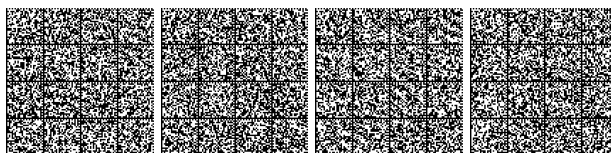
Art. 3.

Principi generali

1. Le disposizioni del presente regolamento disciplinano la procedura sanzionatoria per le violazioni accertate dall'IVASS nell'esercizio delle proprie funzioni che sono dirette a garantire l'adeguata protezione degli assicurati e degli aventi diritto alle prestazioni assicurative attraverso il perseguimento della sana e prudente gestione delle imprese di assicurazione e riassicurazione, della trasparenza e correttezza dei comportamenti nei confronti della clientela da parte delle stesse imprese, degli intermediari assicurativi e riassicurativi ed intermediari assicurativi a titolo accessorio e degli altri operatori del settore, della stabilità del sistema e dei mercati finanziari nonché la prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminose e di finanziamento del terrorismo.

2. La disciplina e l'attività sanzionatoria tendono ad assicurare l'effettività delle regole. Esse hanno carattere afflittivo nei confronti dei soggetti responsabili della violazione, correttivo della lesione dello specifico interesse protetto nonché effetti di prevenzione speciale e generale.

3. L'IVASS accerta le violazioni, conduce l'istruttoria, irroga le sanzioni ovvero comunica agli interessati l'archiviazione del procedimento avviato nei loro confronti, tenuto conto dei principi di: *a)* dissuasività e prevenzione, al fine di scoraggiare la violazione delle norme e la reiterazione della condotta illecita; *b)* proporzionalità dell'intervento sanzionatorio, in relazione alla gravità dell'illecito; *c)* oggettività per garantire l'omogeneità di giudizio nella concreta valutazione della fattispecie rilevata; *d)* trasparenza nei confronti dei soggetti interessati le cui controdeduzioni integrano e completano il quadro conoscitivo acquisito a mezzo dell'analisi documentale e dell'attività ispettiva; *e)* contraddittorio.

4. Nelle sue valutazioni l'IVASS tiene altresì conto della reiterazione delle violazioni della medesima natura nonché della collaborazione attiva dei soggetti interessati con riferimento all'autonoma rilevazione e segnalazione di eventuali irregolarità, espressione di lealtà e correttezza nei rapporti con l'Istituto e strumento funzionale al raggiungimento degli obiettivi di vigilanza.

Art. 4.

Destinatari della disciplina sanzionatoria

1. Le presenti disposizioni sono dirette ai soggetti individuati dal Codice sottoposti ai poteri di vigilanza e sanzionatori dell'IVASS e comprendono, in particolare:

a) le imprese di assicurazione o di riassicurazione con sede legale in Italia autorizzate all'esercizio delle assicurazioni o delle operazioni di cui all'art. 2 del Codice;

b) le imprese locali e le particolari mutue assicuratrici di cui al Titolo IV del Codice;

c) le sedi secondarie in Italia di imprese di assicurazione o di riassicurazione con sede legale e amministrazione centrale in uno Stato non appartenente all'Unione europea o non aderente allo Spazio economico europeo autorizzate all'esercizio delle assicurazioni o delle operazioni di cui all'art. 2 del Codice;

d) le imprese di assicurazione e riassicurazione avente sede legale e amministrazione centrale in uno Stato membro dell'Unione Europea o in uno Stato aderente allo Spazio economico europeo che operano in Italia nell'esercizio delle assicurazioni o delle operazioni di cui all'art. 2 del Codice in regime di stabilimento ovvero di libera prestazione di servizi;

e) l'ultima società controllante italiana come determinata dall'art. 210, comma 2, del Codice, per la violazione degli obblighi di cui al Titolo XV del Codice;

f) le società di partecipazione assicurativa, di partecipazione assicurativa mista e di partecipazione finanziaria mista;

g) gli intermediari assicurativi e riassicurativi, persone fisiche o società e i relativi responsabili dell'attività di distribuzione con residenza o sede legale nel territorio della Repubblica;

h) gli intermediari assicurativi a titolo accessorio, persone fisiche o società e i relativi responsabili dell'attività di distribuzione con residenza o sede legale nel territorio della Repubblica;

i) gli intermediari assicurativi e riassicurativi, persone fisiche o società e i relativi responsabili dell'attività di distribuzione con residenza o sede legale in uno Stato membro dell'Unione Europea o in uno Stato aderente allo Spazio economico europeo;

j) gli altri soggetti destinatari degli obblighi previsti dal Codice, responsabili della violazione.

2. Possono inoltre essere destinatari della procedura sanzionatoria le persone fisiche, gli esponenti ed il personale al ricorrere dei presupposti stabiliti dagli articoli 311-*sexies* e 324-*septies* del Codice. In particolare:

a) coloro che svolgono funzioni di amministrazione, direzione o di controllo e i titolari delle funzioni fondamentali nelle imprese di assicurazione e di riassicurazione;

b) i dipendenti delle imprese di assicurazione e di riassicurazione ai quali è affidata nell'ambito della struttura aziendale la responsabilità di specifiche funzioni presso aree o settori operativi;

c) coloro che operano sulla base di rapporti, anche diversi dal rapporto di lavoro subordinato, che ne determinano l'inserimento nella struttura organizzativa delle imprese di assicurazione e di riassicurazione ai quali è affidata la responsabilità di specifiche funzioni presso aree o settori operativi;

d) i componenti dell'organo di amministrazione della società di intermediazione.

3. Per quanto riguarda le imprese di assicurazione o gli intermediari sottoposti ai poteri di vigilanza e sanzionatori dell'IVASS ai sensi del decreto legislativo 231/2007 per violazioni in materia di antiriciclaggio, tali soggetti comprendono in particolare:

a) le imprese di assicurazione con sede legale in Italia e le sedi secondarie in Italia di imprese di assicurazione con sede legale e amministrazione centrale in uno Stato non appartenente all'Unione europea o non aderente allo Spazio economico europeo autorizzate all'esercizio dei rami di cui all'art. 2, comma 1, del Codice;

b) le imprese di assicurazione con sede in uno Stato membro dell'Unione europea o in un altro Stato aderente allo Spazio economico europeo che operano in Italia in regime di stabilimento nei rami di cui all'art. 2, comma 1, del Codice;

c) gli intermediari di cui all'art. 109, comma 2, lettere *a) b)* e *d)*, del Codice, che operano in Italia nei rami di cui all'art. 2, comma 1, del Codice;

d) gli intermediari di cui all'art. 116-*quinquies* del Codice in funzione dell'attività concretamente svolta sul territorio della Repubblica italiana nei rami di cui all'art. 2, comma 1, del Codice;

e) al ricorrere dei presupposti stabiliti dall'art. 62, comma 2, del decreto legislativo 231/2007, coloro che svolgono funzioni di amministrazione direzione o di controllo presso le imprese e gli intermediari di cui sopra;

f) al ricorrere dei presupposti stabiliti dall'art. 59, comma 2, del decreto legislativo 231/2007, i componenti degli organi di controllo presso le imprese e gli intermediari di cui sopra.

4. Il presente regolamento si applica a chiunque altro sia assoggettato alla potestà sanzionatoria dell'IVASS.

Art. 5.

Fasi della procedura

1. La procedura sanzionatoria si articola nelle seguenti fasi:

A. Preliminare

- Accertamento delle violazioni

B. Contestazione delle violazioni

C. Istruttoria

- presentazione delle controdeduzioni scritte e della richiesta di audizione;

- valutazione del complesso degli elementi istruttori acquisiti;

- proposta al Direttorio integrato, o ai soggetti da questo delegati, di irrogazione delle sanzioni o di archiviazione del procedimento;

- trasmissione della proposta di sanzione ai destinatari della contestazione nei casi previsti dagli articoli 18, comma 5, e 26, comma 4.

D. Decisoria

- eventuale presentazione da parte dei destinatari della contestazione al Direttorio integrato, o ai soggetti da questo delegati, di osservazioni scritte alla proposta di sanzione nei casi previsti dagli articoli 18, comma 5, e 26, comma 4;

- adozione da parte del Direttorio integrato, o dei soggetti da questo delegati, del provvedimento conclusivo del procedimento di irrogazione della sanzione ovvero di archiviazione.

E. Notifica, comunicazione e pubblicazione del provvedimento di irrogazione della sanzione ovvero di archiviazione del procedimento.

Art. 6.

Servizi competenti all'accertamento e alla contestazione delle violazioni

1. La competenza, ai fini dell'accertamento e della contestazione delle violazioni, è ripartita tra i seguenti Servizi dell'IVASS in base alle rispettive attribuzioni come definite dal regolamento di organizzazione dell'Istituto e dal relativo organigramma:

a) Servizio Ispettorato;

b) Servizio Vigilanza Prudenziale;

c) Servizio Tutela del Consumatore;

d) Servizio Vigilanza Intermediari;

e) Servizio Studi e Gestione Dati.

2. I Servizi di cui al comma 1, lettere *a)*, *b) c)* ed *e)* trasmettono al Servizio Sanzioni, secondo le rispettive attribuzioni e per la successiva fase istruttoria, gli atti relativi al procedimento. Il Servizio Ispettorato trasmette i suddetti atti al Servizio Vigilanza Intermediari se riguardanti gli intermediari indicati all'art. 4, comma 1, lettere *g)*, *h)* ed *i)* ed i relativi esponenti aziendali e personale di cui al comma 2 dello stesso articolo.

3. Fatto salvo quanto previsto al comma 2, il Servizio Ispettorato trasmette al Servizio Sanzioni gli atti del procedimento per violazioni in materia di antiriciclaggio riguardanti gli intermediari indicati all'art. 4, comma 3, lettere *c)* e *d)* e le persone fisiche di cui alle lettere *e)* ed *f)* operanti presso gli stessi intermediari.

4. Il Servizio Vigilanza Intermediari trasmette al Collegio di garanzia per la successiva fase istruttoria gli atti relativi al procedimento ivi compresi quelli ricevuti dal Servizio Ispettorato secondo quanto previsto al comma 2.

5. I Servizi di cui al comma 1, lettere *a)*, *b)* ed *e)* trasmettono altresì al Servizio Sanzioni, ai fini dello svolgimento della successiva fase istruttoria, la relazione tecnica di cui all'art. 18, comma 2. La medesima relazione tecnica è trasmessa dal Servizio Tutela del Consumatore al Servizio Sanzioni a richiesta di quest'ultimo ove la ritenga necessaria.

Art. 7.

Servizi responsabili del procedimento

1. Le unità organizzative responsabili del procedimento sanzionatorio sono le seguenti:

a) il Servizio Sanzioni per tutti i procedimenti sanzionatori ad eccezione di quelli avviati dal Servizio Vigilanza Intermediari e dal Servizio Ispettorato relativi agli intermediari indicati all'art. 4, comma 1, lettere *g)*, *h)* ed *i)* ed ai relativi esponenti aziendali e personale di cui al comma 2 dello stesso articolo;

b) il Servizio Sanzioni per tutti i procedimenti sanzionatori avviati per violazioni in materia di antiriciclaggio;

c) il Servizio Vigilanza Intermediari per i procedimenti sanzionatori avviati dal medesimo Servizio e dal Servizio Ispettorato relativi agli intermediari indicati all'art. 4, comma 1, lettere *g)*, *h)* ed *i)* ed ai relativi esponenti aziendali e personale di cui al comma 2 dello stesso articolo.

Capo II

FASE PRELIMINARE

Art. 8.

Accertamento delle violazioni

1. L'IVASS avvia la procedura sanzionatoria nei casi in cui accerta la violazione delle norme per le quali è prevista l'irrogazione di sanzioni amministrative, una volta acquisiti gli elementi necessari a valutarne la sussistenza. L'acquisizione degli elementi necessari può avvenire anche attraverso la richiesta di documenti e informazioni alle imprese, agli intermediari assicurativi e riassicurativi ed agli intermediari assicurativi a titolo accessorio, ai soggetti sottoposti ad accertamento, e ad ogni altro soggetto interessato o in possesso di informazioni rilevanti. I predetti soggetti forniscono tempestivamente gli atti e le informazioni richiesti dall'IVASS, ivi compresi quelli relativi al luogo e alla data di nascita, alla residenza e al codice fiscale delle persone fisiche che possono essere destinatarie delle contestazioni, verificandone esattezza e completezza. Essi indicano altresì le domiciliazioni, le deleghe degli interessati e l'eventuale indirizzo di PEC e le informazioni in merito alle remunerazioni/compensi, fissi e variabili, in qualunque forma riconosciuti o erogati negli ultimi tre anni (o, per gli incarichi ricoperti o le attività esercitate da meno di tre anni, nel diverso minore periodo di riferimento); comunicano, inoltre, eventuali variazioni delle informazioni fornite.

2. Nelle materie disciplinate da norme di principio, di carattere generale o gestionale, in coerenza con esigenze di certezza e prevedibilità della sanzione, l'IVASS valuta la condotta tenendo anche in considerazione eventuali provvedimenti o istruzioni a carattere generale emanati allo scopo di precisare, laddove ritenuto necessario, il contenuto del precetto. L'IVASS valuta la fattispecie anche alla luce degli interventi correttivi eventualmente adottati nei confronti dei destinatari, inclusi richiami, ordini, divieti e altri provvedimenti particolari, fra i quali la rimozione di esponenti.

3. Nei casi in cui fatti di possibile rilievo sanzionatorio siano stati riscontrati nell'ambito di verifiche condotte da altre Autorità, l'IVASS esamina la segnalazione ai fini dell'eventuale accertamento della sussistenza di una violazione sanzionabile. Ove sia necessario all'accertamento della violazione, acquisisce ulteriori elementi.

4. L'accertamento si perfeziona, nel caso di illeciti emersi nell'ambito di verifiche ispettive nei confronti degli intermediari assicurativi e riassicurativi o degli intermediari assicurativi a titolo accessorio, alla data di sottoscrizione del verbale ispettivo. Nel caso di illeciti emersi nell'ambito di verifiche ispettive nei confronti di soggetti diversi dagli intermediari assicurativi e riassicurativi o dagli intermediari assicurativi a titolo accessorio, l'accertamento si perfeziona alla data di apposizione agli atti del visto del Capo del Servizio Ispettorato.

5. L'accertamento di illeciti emersi nell'ambito di verifiche a distanza si perfeziona nel momento in cui è completata la valutazione degli elementi oggettivi e soggettivi costitutivi della fattispecie suscettibile di dar luogo all'applicazione di una sanzione.

6. Dalla data di accertamento, indicata nell'atto di contestazione, decorrono i termini per la notifica della contestazione delle violazioni agli interessati.

7. Con specifico riguardo alle società capogruppo di gruppi assicurativi, nel caso di verifiche – a distanza o ispettive – facenti parte di un processo valutativo unitario, l'IVASS, laddove le condotte accertate non siano apprezzabili isolatamente, può valutare gli esiti delle predette verifiche, tenendo conto di tutte le informazioni acquisite, al termine dell'ultima di esse. In tal caso, l'IVASS comunica formalmente al soggetto vigilato, alla fine della prima verifica, che i relativi esiti verranno valutati unitariamente a conclusione dell'ultima.

Art. 9.

Accertamento unitario per violazioni della stessa indole

1. L'IVASS provvede all'accertamento unitario delle violazioni della stessa indole delle norme richiamate negli articoli 311-*quater*, comma 1, 324-*quinquies*, commi 1 e 6, del Codice. Si considerano della stessa indole le violazioni della medesima disposizione e quelle di disposizioni diverse che, per la natura dei fatti che le costituiscono o per le modalità della condotta, presentano una sostanziale omogeneità o caratteri fondamentali comuni, così come previsto dall'art. 8-*bis* della legge n. 689 del 1981.

2. Nel caso di verifiche a distanza l'arco temporale di riferimento dell'accertamento unitario è pari al semestre. Le violazioni così accertate sono contestate con unico atto da notificare nel termine di centoventi giorni per i soggetti residenti in Italia, ovvero di centottanta giorni per i soggetti residenti all'estero, decorrente dal sessantesimo giorno successivo alla scadenza del semestre di riferimento e danno luogo all'irrogazione della prevista sanzione amministrativa applicabile al complesso delle violazioni valutate secondo un approccio unitario. Per le violazioni delle norme richiamate nell'art. 311-*quater*, comma 1, del Codice l'arco temporale si riferisce al periodo dal 1° marzo al 31 agosto e dal 1° settembre al 28/29 febbraio di ciascun anno. Per le violazioni delle norme richiamate nell'art. 324-*quinquies*, commi 1 e 6, del Codice l'arco temporale si riferisce al periodo dal 1° gennaio al 30 giugno e dal 1° luglio al 31 dicembre di ciascun anno. È fatto salvo quanto previsto nell'art. 37, comma 2.

3. Nel caso di verifiche ispettive, l'accertamento si perfeziona alla data indicata nell'art. 8, comma 4. Le violazioni sono contestate con unico atto da notificare nel termine di centoventi giorni per i soggetti residenti in Italia, ovvero di centottanta giorni per i soggetti residenti all'estero e danno luogo all'irrogazione della prevista sanzione amministrativa applicabile al complesso delle violazioni valutate secondo un approccio unitario.

4. Fermo il disposto del comma 2, l'IVASS ai fini della contestazione delle violazioni della stessa indole delle norme richiamate nell'art. 324-*quinquies*, comma 6, del Codice riguardanti gli intermediari o i relativi esponenti aziendali e personale, può prendere in considerazione un periodo inferiore al semestre ove ritenga compiuto l'accertamento.

Art. 10.

Accertamento per violazioni degli obblighi di comunicazione alle Banche Dati

1. La violazione degli obblighi di cui all'art. 134, comma 2, o all'art. 135, comma 2, o all'art. 154, commi 4 e 5, del Codice è contestata con unico atto da notificare entro il termine di centoventi giorni dall'accertamento dei fatti per i soggetti residenti in Italia, ovvero di centottanta giorni per i soggetti residenti all'estero, decorrente dal sessantesimo giorno successivo alla scadenza del semestre di riferimento e dà luogo all'applicazione di un'unica sanzione amministrativa ai sensi dell'art. 310-*quater* del Codice.

2. Ai fini dell'accertamento della violazione il semestre si riferisce al periodo dal 1° gennaio al 30 giugno e dal 1° luglio al 31 dicembre di ciascun anno, fatto salvo quanto previsto nell'art. 37, comma 3.

Art. 11.

Principio della rilevanza della violazione

1. Ai sensi degli articoli 311-*bis* e 324-*ter* del Codice l'IVASS procede alla contestazione degli addebiti quando le infrazioni rivestono carattere rilevante. Nell'esame delle relative fattispecie la rilevanza delle violazioni può essere desunta da almeno uno dei seguenti elementi:

- dalla loro idoneità a determinare significativi rischi legali o reputazionali tenuto conto di tutte le circostanze del caso concreto;
- dal loro carattere diffuso o sistematico anche in relazione all'articolazione territoriale o all'operatività dell'impresa o dell'intermediario;
- dalla mancata ottemperanza a richiami o ad indicazioni di tipo prescrittivo, interpretativo od orientativo dell'Autorità di Vigilanza;
- dall'inadeguatezza dei presidi organizzativi e di controllo adottati per assicurare il rispetto della normativa;

- dall'incidenza della condotta sulla tutela degli assicurati e degli aventi diritto alle prestazioni assicurative, sulla trasparenza e correttezza dei comportamenti nei confronti della clientela e del mercato nonché sulla sana e prudente gestione;

- dal numero delle infrazioni, dalla durata del ritardo o dell'omissione nonché dall'entità, se determinabile, del pregiudizio arrecato a terzi;

- dal pregiudizio arrecato all'esercizio delle funzioni di vigilanza.

2. Per le violazioni in materia di antiriciclaggio di cui all'art. 62 del decreto legislativo 231/2007, le sanzioni amministrative sono irrogate nei casi di violazioni gravi, ripetute o sistematiche ovvero plurime.

Capo III
Avvio della procedura

Art. 12.
Contestazione delle violazioni

1. Il procedimento sanzionatorio ha inizio con la contestazione formale dell'IVASS nei confronti dei soggetti ritenuti responsabili delle violazioni riscontrate. La contestazione è effettuata dal Servizio competente dell'Istituto ai sensi dell'art. 6, comma 1.

2. L'atto di contestazione è notificato ai soggetti destinatari entro il termine di centoventi giorni dall'accertamento dei fatti per i soggetti residenti in Italia, ovvero di centottanta giorni per i soggetti residenti all'estero.

3. L'atto di contestazione contiene:

a) il riferimento all'accertamento ispettivo, all'attività di vigilanza o alla documentazione acquisita da cui è emersa la violazione;

b) la data in cui si è concluso l'accertamento della violazione;

c) la descrizione della violazione;

d) l'indicazione delle disposizioni violate e delle relative norme sanzionatorie;

e) l'indicazione della facoltà per i soggetti destinatari della contestazione di presentare all'Istituto eventuali controdeduzioni scritte entro il termine di sessanta giorni dalla data di notifica dell'atto di contestazione;

f) l'indicazione della facoltà per i soggetti destinatari della contestazione di chiedere un'audizione con istanza specifica, che può essere allegata alle controdeduzioni scritte, da presentare nel termine di cui alla lettera *e)*;

g) l'indicazione della facoltà per i soggetti destinatari della contestazione riguardante l'accertamento unitario di violazioni della stessa indole di cui agli articoli 311-*quater*, comma 2, e 324-*quinquies*, commi 2 e 6, del Codice di rappresentare in sede difensiva gli elementi e le informazioni utili a dimostrare l'eventuale disfunzione organizzativa dalla quale sono dipese le violazioni e gli interventi adottati o da adottare per eliminare la disfunzione stessa;

h) l'indicazione del soggetto competente all'istruttoria del procedimento al quale devono essere indirizzate, preferibilmente tramite posta elettronica certificata (PEC), le controdeduzioni scritte e la richiesta di audizione;

i) l'indicazione degli altri Servizi dell'IVASS, diversi dal Servizio Tutela del Consumatore, ai quali le controdeduzioni devono essere trasmesse in copia, con l'indicazione dei relativi indirizzi di posta elettronica certificata (PEC);

j) l'indicazione della facoltà per i soggetti destinatari della contestazione nelle ipotesi di cui agli articoli 18, comma 5 e 26, comma 4, di inviare al Direttorio integrato, o ai soggetti da questo delegati, sintetiche osservazioni scritte nel termine di trenta giorni dalla ricezione della proposta di sanzione predisposta a conclusione della fase istruttoria;

k) l'avvertenza che, in caso di mancata partecipazione all'istruttoria attraverso la presentazione delle controdeduzioni e/o la partecipazione all'audizione, non sarà consentito presentare ulteriori osservazioni scritte al Direttorio integrato o ai soggetti da questo delegati in merito alla proposta di cui alla lettera *j)*;

l) per i destinatari imprese di assicurazione e riassicurazione di cui all'art. 4, comma 1, lettere *c)* e *d)* e comma 3, lettera *a)*, limitatamente alle sedi secondarie ivi citate, e lettera *b)*, e per i destinatari società di intermediazione, la richiesta di fornire le informazioni di cui all'allegato 2 necessarie ai fini dell'individuazione del fatturato;

m) per i destinatari persone fisiche diversi dagli intermediari, la richiesta di trasmettere con le controdeduzioni, ovvero con distinta comunicazione scritta, le informazioni in ordine alle remunerazioni, fisse e variabili, in qualunque forma ad essi riconosciute o erogate negli ultimi tre anni (o, per gli incarichi ricoperti o le attività esercitate da meno di tre anni, nel diverso minore periodo di riferimento);

n) per i destinatari intermediari persone fisiche o società di intermediazione, la richiesta di trasmettere con le controdeduzioni, ovvero con distinta comunicazione scritta, informazioni in ordine ai compensi, in qualunque forma ad essi riconosciuti negli ultimi tre anni (o, per gli incarichi ricoperti o le attività esercitate da meno di tre anni, nel diverso minore periodo di riferimento);

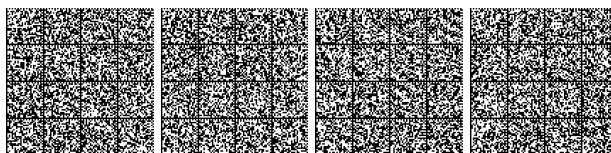
o) l'invito a comunicare con il primo atto utile l'eventuale casella di posta elettronica certificata (PEC) presso la quale il soggetto interessato intende ricevere le comunicazioni e le notificazioni relative al procedimento sanzionatorio;

p) l'indicazione del Servizio presso il quale può essere presa visione dei documenti istruttori;

q) il termine di conclusione del procedimento sanzionatorio.

Art. 13.
Notifica dell'atto di contestazione

1. L'atto di contestazione è notificato ai destinatari di cui all'art. 4 secondo le modalità previste dall'ordinamento. In base all'art. 14, comma 4, della legge 24 novembre 1981, n. 689 la notificazione può essere effettuata, con le forme previste dal codice di procedura civile, anche da un rappresentante dell'IVASS.

2. Per gli illeciti rilevati nell'ambito di verifiche ispettive la notifica dell'atto di contestazione può essere effettuata in mani proprie dei destinatari, società e persone fisiche, nel corso di una riunione presso il soggetto interessato o presso la sede dell'IVASS.

3. La notifica dell'atto di contestazione può avvenire anche, nei casi e nelle forme previsti dalle disposizioni vigenti, presso la casella di posta elettronica certificata (PEC) risultante da pubblici elenchi o comunque accessibili alle pubbliche amministrazioni ovvero indicata dagli interessati ai fini delle notificazioni e comunicazioni con l'IVASS.

4. La data di notifica dell'atto di contestazione al destinatario rappresenta la data di avvio del procedimento sanzionatorio.

Art. 14.

Integrazione della contestazione

1. Nel caso in cui nel corso dell'attività di vigilanza siano riscontrati fatti nuovi che costituiscono violazione delle medesime disposizioni contestate nell'ambito della procedura sanzionatoria, l'IVASS può integrare la contestazione già formulata nei confronti dei soggetti responsabili entro sessanta giorni dalla scadenza del termine di presentazione delle controdeduzioni scritte di cui all'art. 15. L'atto di contestazione integrativo è notificato con le modalità previste dall'art. 13, commi 1, 2 e 3 e non modifica i termini di conclusione del procedimento.

2. Con riferimento alla contestazione integrativa, gli interessati possono presentare le proprie controdeduzioni, chiedere una breve proroga non superiore a trenta giorni e avanzare istanza di audizione nei tempi e con le modalità previsti dall'art. 15.

Capo IV

PARTECIPAZIONE AL PROCEDIMENTO

Art. 15.

Presentazione di controdeduzioni scritte e di richiesta di audizione

1. Entro sessanta giorni dalla data di notifica dell'atto di contestazione i destinatari possono esercitare il diritto di difesa attraverso la partecipazione al procedimento sanzionatorio, presentando al Servizio Sanzioni o al Collegio di garanzia ai sensi dell'art. 16, preferibilmente tramite posta elettronica certificata (PEC), scritti difensivi ed altri documenti in ordine ai fatti addebitati. Le controdeduzioni sono trasmesse inoltre in copia agli altri Servizi indicati nell'atto di contestazione.

2. I destinatari possono richiedere, con specifica istanza debitamente motivata, una breve proroga. La proroga, di norma non superiore a trenta giorni, può essere concessa secondo criteri di proporzionalità anche in relazione alle caratteristiche operativo/dimensionali dei destinatari stessi e alla complessità degli addebiti. Il Servizio Sanzioni ovvero il Collegio di Garanzia comunicano con sollecitudine ai destinatari l'accoglimento o il rigetto della richiesta di proroga. A tal fine, ove non vi abbiano già provveduto, i richiedenti la proroga comunicano all'IVASS un indirizzo, possibilmente PEC, al quale riscontrare la richiesta.

3. Nel caso di procedura avviata nei confronti di società i documenti difensivi sono presentati a firma del legale rappresentante dell'impresa o della società di intermediazione destinataria della contestazione, ovvero dal procuratore generale o da altro soggetto munito dei poteri di rappresentanza secondo i criteri di rappresentanza interni alla stessa o a firma di altra persona espressamente delegata. Nel caso di procedura avviata nei confronti di persone fisiche, le controdeduzioni sono presentate, anche congiuntamente, dai singoli soggetti destinatari delle contestazioni, anche per il tramite di altra persona da questi espressamente delegata. In tutti i casi i destinatari allegano altresì la documentazione riferita alle remunerazioni/compensi di cui all'art. 12, lettere *m)* ed *n)*. Gli interessati indicano nelle controdeduzioni l'indirizzo, preferibilmente di PEC, al quale inviare le comunicazioni relative alla procedura sanzionatoria.

4. Ferma restando la pienezza del diritto di difesa, l'attività difensiva si svolge nel rispetto del principio della leale collaborazione delle parti nel procedimento amministrativo. In tale ottica, tenuto conto dell'esigenza di assicurare l'economicità dell'azione amministrativa, le controdeduzioni devono essere svolte, anche al fine di favorire la migliore comprensione delle argomentazioni difensive presentate, in modo essenziale, rispecchiando l'ordine delle contestazioni; ove superiori alle 50 pagine, devono contenere un sommario e concludersi con una sintesi delle principali argomentazioni difensive. La documentazione allegata deve essere pertinente ai fatti contestati e alle argomentazioni difensive svolte. Gli allegati sono presentati in modo ordinato e corredati da un elenco, evitando la produzione di documentazione sovrabbondante, disordinata o inconferente. In caso di trasmissione cartacea, il testo dei documenti difensivi va trasmesso anche su supporto informatico fisico munito di attestazione di conformità all'originale utilizzando il modello di cui all'allegato 1 del presente regolamento.

5. Entro il medesimo termine di cui al comma 1 il legale rappresentante della società (o altra persona da questi espressamente delegata) e/o le persone fisiche destinatarie della contestazione possono chiedere un'audizione, con istanza specifica anche allegata alle memorie difensive, indirizzata al soggetto competente all'istruttoria. L'audizione delle persone fisiche destinatarie della contestazione ha carattere strettamente personale; è consentita la partecipazione con l'assistenza di un avvocato o di altro consulente. L'audizione ha luogo presso la sede dell'IVASS di norma nei centoventi giorni successivi al ricevimento dell'istanza e ad essa prende parte, laddove ritenuto necessario, anche un rappresentante del Servizio che ha curato l'accertamento e la contestazione degli addebiti. Nel caso in cui l'audizione si svolga oltre il termine previsto per l'invio delle controdeduzioni, non è possibile produrre in tale sede materiale integrativo delle controdeduzioni, salvo che il destinatario dimostri di non aver potuto provvedere alla produzione del materiale integrativo entro tale termine per causa a esso non imputabile. Dell'audizione è redatto un sintetico verbale. L'eventuale rinuncia all'audizione deve essere comunicata tempestivamente in forma scritta, preferibilmente tramite PEC, al soggetto competente all'istruttoria. In sede di audizione gli interessati svolgono le loro controdeduzioni, evitando duplicazioni o meri rinvii a quanto già rappresentato negli scritti difensivi.

6. La mancata presentazione di controdeduzioni scritte o della richiesta di audizione non pregiudica il seguito della procedura sanzionatoria.

Capo V

FASE ISTRUTTORIA

Art. 16.

Soggetti competenti all'istruttoria del procedimento

1. Il Servizio Sanzioni cura l'istruttoria di tutti i procedimenti sanzionatori ad eccezione di quelli avviati dal Servizio Vigilanza Intermediari e dal Servizio Ispettorato nei confronti degli intermediari indicati al comma 2 e dei relativi esponenti aziendali e personale di cui all'art. 4, comma 2. Cura altresì l'istruttoria di tutti i procedimenti per violazioni in materia di antiriciclaggio relativi sia alle imprese sia agli intermediari.

2. Il Collegio di garanzia cura l'istruttoria dei procedimenti avviati dal Servizio Vigilanza Intermediari e dal Servizio Ispettorato nei confronti degli intermediari indicati all'art. 4, comma 1, lettere *g)*, *h)* ed *i)* ed ai soggetti di cui al comma 2 del medesimo articolo che operano presso gli stessi, avvalendosi del supporto tecnico organizzativo del medesimo Servizio Vigilanza Intermediari.

3. L'accentramento della fase istruttoria presso il Servizio Sanzioni ed il Collegio di garanzia è preordinato ad assicurare omogeneità di valutazione nell'esame delle fattispecie, nel rispetto della parità di trattamento in relazione alla tipologia dei destinatari della contestazione.

Art. 17.

Nozione di fatturato

1. Ai fini della determinazione degli importi edittali massimi delle sanzioni amministrative pecuniarie irrogabili dall'IVASS alle società, il fatturato rilevante è il fatturato annuo risultante dall'ultimo bilancio disponibile approvato dall'organo competente. Tale fatturato è calcolato in conformità ai criteri previsti nell'allegato 2 del presente regolamento.

Sezione I

ISTRUTTORIA DEL SERVIZIO SANZIONI

Art. 18.

Adempimenti del Servizio Sanzioni

1. Ai fini dell'istruttoria del procedimento il Servizio Sanzioni:

a) verifica che sia correttamente instaurato il contraddittorio con i destinatari delle contestazioni e che sia salvaguardata la possibilità degli stessi di partecipare al procedimento sanzionatorio;

b) provvede all'esame delle memorie difensive ove presentate e allo svolgimento dell'audizione ove richiesta;

c) provvede all'esame della relazione tecnica di cui al comma 2 trasmessa dai Servizi indicati all'art. 6, comma 5, che hanno curato l'accertamento delle violazioni e la contestazione degli addebiti;

d) procede all'analisi di tutti gli elementi istruttori acquisiti agli atti del procedimento;

e) per le fattispecie di cui agli articoli 311-*quater*, comma 2, e 324-*quinquies*, comma 2, del Codice (accertamento unitario di violazioni della stessa indole):

- esamina gli specifici elementi e le informazioni forniti nella relazione tecnica del Servizio che ha curato l'accertamento delle violazioni e la contestazione degli addebiti in merito alla disfunzione organizzativa eventualmente rappresentata dall'impresa in sede difensiva;

- verifica che il destinatario della contestazione abbia i requisiti per usufruire della riduzione della sanzione prevista al comma 3 dei medesimi articoli;

- assegna all'impresa il termine per l'adozione degli interventi correttivi, qualora non ancora effettuati in tutto o in parte;

- richiede all'impresa di comunicare al medesimo Servizio Sanzioni ed al Servizio che ha curato l'accertamento delle violazioni e la contestazione degli addebiti indicato nell'atto contestativo, l'avvenuta adozione delle misure correttive richieste;

- verifica l'idoneità delle misure adottate anche avvalendosi del supporto tecnico di altri Servizi dell'Istituto e ne comunica gli esiti all'impresa;

- valuta le osservazioni dell'impresa in ordine agli eventuali rilievi formulati con riferimento agli interventi correttivi adottati, anche avvalendosi del supporto tecnico di altri Servizi dell'Istituto;

f) effettua una ponderata valutazione degli addebiti contestati, dell'eventuale responsabilità personale e degli elementi istruttori acquisiti;

g) valuta i presupposti per l'applicazione della sanzione sostitutiva dell'ordine di porre termine alle violazioni contestate in luogo della sanzione amministrativa pecuniaria;

h) valuta i presupposti per l'applicazione della sanzione amministrativa accessoria dell'interdizione temporanea dallo svolgimento di funzioni di amministrazione, direzione e controllo presso l'impresa di assicurazione e di riassicurazione o, in caso di violazioni in materia di antiriciclaggio, presso la società di intermediazione assicurativa o riassicurativa;

i) valuta i presupposti per l'adozione della dichiarazione pubblica di cui all'art. 324-*bis*, comma 4, del Codice ed all'art. 62, comma 4, lettera *b)* del decreto legislativo 231/2007, indicante la società o la persona fisica responsabile;

j) consente ai destinatari dell'atto di contestazione l'accesso agli atti del procedimento;

k) predispone a conclusione della fase istruttoria la proposta per il Direttorio integrato o per i soggetti da questo delegati;

l) cura la conservazione e l'archiviazione dei documenti costituenti il fascicolo del procedimento sanzionatorio.

2. La relazione tecnica trasmessa dai Servizi indicati all'art. 6, comma 5:

2.1. riporta le valutazioni del Servizio in merito alle singole controdeduzioni difensive, anche contenute nel verbale di audizione ove presente;

2.2. illustra gli ulteriori elementi informativi di cui il Servizio medesimo dispone ai fini della complessiva valutazione delle fattispecie contestate, ivi inclusa l'eventuale cessazione della violazione;

2.3. descrive, all'esito dell'esame complessivo degli atti, se la violazione contestata possa ritenersi connotata da scarsa offensività o pericolosità in base a quanto previsto dall'art. 311-*ter* del Codice e dall'art. 62, comma 4, lettera *a)* del decreto legislativo 231/2007. In tal caso illustra le misure correttive che ritiene possano essere adottate per l'eliminazione delle infrazioni ed il termine per l'adempimento;

2.4. indica altresì gli elementi utili ai fini dell'eventuale applicazione della sanzione amministrativa accessoria dell'interdizione temporanea prevista dagli articoli 311-*sexies*, comma 3, e 324-*septies*, comma 3 del Codice e dall'art. 62, comma 3, del decreto legislativo 231/2007;

2.5 per le fattispecie di cui agli articoli 311-*quater*, comma 2, e 324-*quinquies*, comma 2, del Codice (accertamento unitario di violazioni della stessa indole), riporta gli elementi e le informazioni utili alla valutazione della disfunzione organizzativa eventualmente rappresentata dall'impresa in sede difensiva e del termine da assegnare ai fini dell'adozione degli interventi necessari per eliminare la disfunzione stessa, anche indicando le misure correttive ritenute necessarie; successivamente all'adozione delle predette misure integra la relazione tecnica con la comunicazione degli elementi utili ai fini della loro valutazione;

2.6 indica se possano configurarsi i presupposti per l'eventuale adozione della dichiarazione pubblica di cui all'art. 324-*bis*, comma 4, del Codice ed all'art. 62, comma 4, lettera *b)*, del decreto legislativo 231/2007.

3. In assenza di memorie difensive e di richiesta di audizione la relazione tecnica di cui al comma 2 è trasmessa senza gli elementi indicati nei punti 2.1. e 2.5.. Nel caso di procedimenti sanzionatori avviati dal Servizio Tutela del Consumatore, il Servizio Sanzioni, ove lo ritenga necessario in rapporto alla natura delle contestazioni, trasmette al citato Servizio copia delle controdeduzioni scritte inviate dai destinatari e dell'eventuale verbale di audizione per gli adempimenti di cui al comma 2.

4. Il Servizio Sanzioni, a conclusione della fase istruttoria, predispone la proposta di irrogazione della sanzione prevista ai sensi di legge o di archiviazione del procedimento che è trasmessa, previo visto del Segretario generale, al Direttorio integrato o ai soggetti da questo delegati.

4-*bis*. Il Servizio Sanzioni, anche su indicazione del Segretario generale, nei casi in cui ritenga che la fattispecie oggetto dell'istruttoria sia di particolare complessità o presenti elementi di novità o profili che richiedono valutazioni significative di ordine tecnico-giuridico, trasmette gli atti del procedimento al Comitato per l'esame delle irregolarità che, effettuato il relativo esame, formula un parere vincolante ai fini della successiva proposta al Direttorio integrato o ai soggetti da questo delegati da parte del Servizio Sanzioni.

5. Per tutti i procedimenti sanzionatori, ad eccezione di quelli avviati in relazione alla violazione delle disposizioni richiamate negli articoli 310-*bis*, comma 1, 310-*ter* e 310-*quater* del Codice, qualora i destinatari delle contestazioni, in fase istruttoria, abbiano presentato controdeduzioni scritte o, nella medesima fase, abbiano partecipato all'audizione, il Servizio Sanzioni trasmette la proposta di sanzione di cui al comma 4 anche ai destinatari stessi.

Sezione II

Organizzazione, funzionamento ed istruttoria del Collegio di garanzia

Art. 19.

Composizione e struttura del Collegio di garanzia

1. La nomina del Collegio di garanzia, la durata del mandato, la composizione e la sua articolazione in Sezioni sono disciplinati dall'art. 324-*octies* del Codice.

2. Se il Collegio è articolato in Sezioni, ciascuna di esse è composta da un Presidente e da due esperti in materia assicurativa nominati nel rispetto dei requisiti e delle modalità di cui all'art. 324-*octies* del Codice.

3. Presso il Servizio Vigilanza Intermediari è istituita la Segreteria del Collegio di garanzia.

Art. 20.

Organizzazione in Sezioni del Collegio di garanzia

1. Nel caso di pluralità di Sezioni, il Presidente della Prima Sezione assume il ruolo di Presidente del Collegio di garanzia. In tale veste convoca e presiede l'adunanza delle Sezioni riunite in seduta comune quando si devono assumere deliberazioni ai sensi dell'art. 21 e, di regola, una volta l'anno, per definire principi e criteri generali di valutazione al fine di assicurare l'uniformità di indirizzo nelle decisioni dei procedimenti di competenza di ciascuna Sezione.

2. All'interno del Collegio o della Sezione il Presidente:

a) assegna la trattazione dei procedimenti ai componenti del Collegio o della Sezione;

b) assicura l'uniformità di indirizzo nella decisione dei singoli procedimenti.

3. Le disposizioni del presente regolamento che sono riferite all'operatività del Collegio si intendono estese alle Sezioni in cui il Collegio è articolato.

Art. 21.

Adunanza delle Sezioni in seduta comune

1. Nel caso di articolazione del Collegio di garanzia in Sezioni, il Presidente di ciascuna Sezione può proporre al Presidente del Collegio di deferire la decisione su singoli procedimenti all'adunanza delle Sezioni in seduta comune. Il Presidente del Collegio valuta nel merito la

proposta di deferimento e dispone, ove concordi, la convocazione delle Sezioni riunite in seduta comune per la trattazione del procedimento.

2. All'adunanza delle Sezioni riunite in seduta comune partecipa, senza diritto di voto, il Capo del Servizio Vigilanza Intermediari o il Capo del Servizio Ispettorato ovvero un loro rappresentante all'uopo delegato.

Art. 22.

Incompatibilità ed astensione

1. Il componente che si trovi in una delle situazioni indicate all'art. 51 del codice di procedura civile rispetto ai casi specifici portati all'esame del Collegio o della Sezione si astiene dalla partecipazione all'adunanza di relativa trattazione, dandone preventiva comunicazione al Collegio o alla Sezione stessa.

Art. 23.

Ruolo cronologico e calendario delle adunanze

1. Il Collegio o le Sezioni provvedono alla propria organizzazione interna e, in particolare:

a) definiscono il ruolo cronologico delle adunanze nel quale sono iscritti i procedimenti;

b) provvedono alla raccolta dei verbali delle adunanze e delle audizioni;

c) fissano ogni tre mesi il calendario delle adunanze.

Art. 24.

Adempimenti del Servizio Vigilanza Intermediari

1. Il Servizio Vigilanza Intermediari, in quanto unità organizzativa responsabile dei procedimenti sanzionatori da esso avviati e di quelli avviati dal Servizio Ispettorato relativi agli intermediari indicati all'art. 4, comma 1, lettere *g)*, *h)* ed *i)* e comma 2, lettera *d)*, nonché struttura incaricata di fornire supporto tecnico-organizzativo al Collegio di garanzia per i procedimenti stessi:

a) cura i rapporti con la Segreteria del Collegio di garanzia;

b) verifica la regolarità della notifica dell'atto di contestazione degli addebiti all'interessato;

c) richiede alla Segreteria del Collegio di garanzia la fissazione dell'adunanza di trattazione;

d) riceve dalla Segreteria la comunicazione della data dell'adunanza, fissata sulla base del calendario di cui all'art. 23, tenendo conto del termine previsto per la presentazione delle controdeduzioni scritte da parte del soggetto interessato ai sensi dell'art. 15, comma 1, nonché di un ragionevole lasso di tempo per l'esame delle controdeduzioni stesse;

e) comunica al destinatario della contestazione che abbia fatto richiesta di audizione, mediante raccomandata con avviso di ricevimento o presso la casella di posta elettronica certificata (PEC) indicata dal medesimo ai fini delle comunicazioni con l'IVASS, la data dell'adunanza di trattazione del procedimento dinanzi al Collegio di garanzia;

f) trasmette alla Segreteria del Collegio di garanzia, dopo la scadenza del termine di cui all'art. 15, comma 1, il fascicolo del procedimento comprensivo delle informazioni di cui all'allegato 2 necessarie ai fini dell'individuazione del fatturato;

g) effettua, su richiesta del Collegio di garanzia, supplementi istruttori e integrazioni delle risultanze documentali in atti;

h) partecipa senza diritto di voto, tramite un suo rappresentante, alle adunanze del Collegio di garanzia per riferire in ordine all'accertamento dei fatti concernenti il procedimento;

i) per le fattispecie di cui all'art. 324-*quinquies*, commi 2 e 6, del Codice (accertamento unitario di violazioni della stessa indole):

- esamina gli specifici elementi e le informazioni utili alla valutazione della disfunzione organizzativa eventualmente rappresentata dall'intermediario in sede difensiva;
- verifica che il destinatario della contestazione abbia i requisiti per usufruire della riduzione della sanzione prevista al comma 3 del medesimo articolo;
- indica all'intermediario, anche avvalendosi del supporto tecnico di altri Servizi dell'Istituto, gli interventi necessari per eliminare la disfunzione;
- assegna all'intermediario il termine per l'adozione degli interventi correttivi qualora non ancora effettuati in tutto o in parte;
- richiede all'intermediario di comunicare allo stesso Servizio l'avvenuta adozione delle misure correttive necessarie;
- verifica l'idoneità delle misure adottate anche avvalendosi del supporto tecnico di altri Servizi dell'Istituto e ne comunica gli esiti all'intermediario;
- valuta le osservazioni dell'intermediario in ordine agli eventuali rilievi formulati con riferimento agli interventi correttivi adottati anche avvalendosi del supporto tecnico di altri Servizi dell'Istituto;
- predispone una relazione per il Collegio di garanzia recante gli specifici elementi e le informazioni utili alla valutazione della disfunzione organizzativa rappresentata eventualmente dall'intermediario in sede difensiva e dell'idoneità delle misure correttive adottate;

j) provvede, nel caso in cui il Collegio di garanzia abbia proposto nei confronti dell'intermediario l'applicazione della sanzione sostitutiva dell'ordine di porre termine alle violazioni, a predisporre una relazione recante l'individuazione nel concreto delle misure correttive da adottare per l'eliminazione delle infrazioni ed il termine per l'adempimento, anche avvalendosi del supporto tecnico di altri Servizi dell'Istituto;

k) trasmette al Direttorio integrato o ai soggetti da questo delegati la proposta formulata dal Collegio di garanzia corredata, ove previsto, dalla relazione di cui alla lettera *i)* o alla lettera *j)*;

l) trasmette ai destinatari delle contestazioni la proposta di sanzione formulata dal Collegio di garanzia nell'ipotesi prevista dall'art. 26, comma 4, corredata, ove predisposta, dalla relazione di cui alla lettera *i)* o alla lettera *j)*;

m) consente ai destinatari dell'atto di contestazione l'accesso agli atti del procedimento;

n) cura la conservazione e l'archiviazione dei documenti costituenti il fascicolo del procedimento sanzionatorio.

Art. 25.

Trattazione del procedimento dinnanzi al Collegio di garanzia

1. Il Collegio di garanzia esamina gli atti del procedimento, compresi gli scritti difensivi presentati dall'interessato, ed avvia la trattazione nell'adunanza fissata ai sensi dell'art. 23.

2. Il Collegio cura l'audizione degli interessati che ne abbiano fatto richiesta, i quali potranno farsi assistere da un avvocato o da altro consulente. In sede di audizione gli interessati svolgono le loro controdeduzioni, evitando duplicazioni o meri rinvii a quanto già rappresentato negli scritti difensivi. Dell'audizione è redatto un sintetico verbale. L'eventuale rinuncia all'audizione deve essere comunicata tempestivamente in forma scritta, preferibilmente tramite posta elettronica certificata (PEC), al Servizio Vigilanza Intermediari.

3. Il Collegio può chiedere al Servizio Vigilanza Intermediari supplementi istruttori e integrazioni delle risultanze documentali in atti.

4. Il Collegio può, altresì, disporre la convocazione in adunanza di soggetti informati sui fatti oggetto del procedimento, nonché delle imprese e degli intermediari con cui il destinatario della contestazione aveva incarichi o collaborazioni in corso all'epoca dei fatti per fornire chiarimenti in merito alla violazione contestata. Il Collegio fissa il periodo per l'espletamento delle integrazioni istruttorie e per la convocazione dei soggetti indicati.

Art. 26.

Delibera del Collegio di garanzia

1. Il Collegio di garanzia delibera in seduta riservata. In caso di assenza o di impedimento temporaneo di un componente, ciascuna Sezione può validamente operare con la presenza, in qualità di supplente, di uno dei componenti di un'altra Sezione. Se l'assenza o il temporaneo impedimento riguardano il Presidente della Sezione, questi è sostituito dal Presidente di un'altra Sezione.

2. La delibera è sottoscritta dal Presidente e dal relatore incaricato di redigere le motivazioni.

3. La delibera del Collegio contiene la proposta al Direttorio integrato o ai soggetti da questo delegati di irrogazione della sanzione ai sensi di legge, ivi inclusa l'adozione della dichiarazione pubblica, o di archiviazione del procedimento. Nel caso in cui venga proposta la sanzione della radiazione, il Collegio si esprime anche sulla sussistenza delle condizioni per le quali, ai sensi dell'art. 324, comma 2, del Codice, si deve disporre la cancellazione della società nella quale opera l'interessato.

4. Qualora i destinatari delle contestazioni, in fase istruttoria, abbiano presentato controdeduzioni scritte o, nella medesima fase, abbiano partecipato all'audizione, la proposta di sanzione di cui al comma 3 è trasmessa anche ai destinatari medesimi, tranne nei casi di sanzioni proposte ai sensi dell'art. 324, comma 1, lettere *a)* e *b)* del Codice.

Capo VI

FASE DECISORIA

Art. 27.

Presentazione di ulteriori osservazioni scritte

1. Nei casi di cui agli articoli 18, comma 5, e 26, comma 4, entro trenta giorni dalla data di ricezione della proposta conclusiva della fase istruttoria, i destinatari possono presentare al Direttorio integrato o ai soggetti da questo delegati, preferibilmente tramite PEC all'indirizzo indicato nella lettera di trasmissione della predetta proposta, direttamente e/o attraverso propri rappresentanti muniti di delega, sintetiche osservazioni scritte in ordine alla proposta formulata. Qualsiasi documento presentato successivamente al predetto termine non sarà preso in considerazione.

2. Alle osservazioni scritte presentate in questa fase del procedimento si applicano le disposizioni previste dall'art. 15, comma 4, con riguardo all'essenzialità e alla pertinenza dei contenuti delle controdeduzioni.

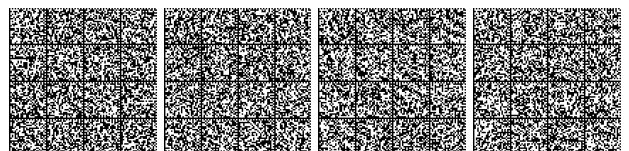
Art. 28.

Decisione

1. La funzione decisoria è attribuita al Direttorio integrato, o ai soggetti da questo delegati. L'attribuzione delle deleghe al Presidente e ai Consiglieri è pubblicata sul sito dell'Istituto.

2. Il Direttorio integrato o i soggetti da questo delegati, esaminate le ulteriori osservazioni scritte eventualmente presentate dagli interessati ai sensi dell'art. 27, adottano un provvedimento motivato con il quale possono accogliere la proposta del Servizio Sanzioni o del Collegio di garanzia, chiedere supplementi di istruttoria, discostarsi, in tutto o in parte, dalla proposta, archiviare il procedimento (1). Se ritenuto necessario, possono acquisire, prima della decisione, per i casi di particolare complessità, il parere dell'Ufficio Consulenza Legale.

3. Resta ferma, in ogni fase del procedimento, la possibilità di adottare, ai sensi delle vigenti disposizioni, prov-

(1) In caso di richiesta di supplementi di istruttoria, il contraddittorio sulla relazione integrativa trasmessa al Direttorio integrato o ai soggetti da questo delegati dal Servizio Sanzioni o dal Collegio di garanzia si svolge secondo le medesime modalità previste per la proposta iniziale.

vedimenti specifici nei confronti dei soggetti interessati volti alla cessazione dei comportamenti non conformi alla normativa di settore.

4. Il procedimento sanzionatorio, con la notifica al destinatario del provvedimento di irrogazione della sanzione effettuata ai sensi dell'art. 13, ovvero con la comunicazione di archiviazione, si conclude entro il termine di due anni dalla data del suo avvio.

Art. 29.

Irrogazione della sanzione

1. Il tipo di sanzione amministrativa da applicare, l'importo della sanzione pecuniaria e la durata dell'eventuale sanzione accessoria, vengono fissati tenendo conto di ogni circostanza rilevante per apprezzare nel caso concreto la significatività della violazione e il suo grado di offensività o pericolosità. A questi fini, anche in relazione alla tipologia della violazione e alla natura (persona fisica o società) del responsabile, vengono valutati, tra l'altro, i seguenti elementi:

a) la durata della violazione;

b) la capacità finanziaria del responsabile, quale desumibile: nel caso di una impresa o di una società di intermediazione, dal fatturato annuo calcolato secondo i criteri previsti nell'allegato 2 al presente regolamento; nel caso di una persona fisica, dalle remunerazioni/compensi, fissi e variabili, in qualunque forma ad essa riconosciuti o erogati negli ultimi tre anni per la carica ricoperta o per l'attività esercitata presso l'impresa o presso la società di intermediazione (o, per gli incarichi ricoperti o le attività esercitate da meno di tre anni, nel diverso minore periodo di riferimento). Le remunerazioni/compensi risultano dalle informazioni fornite nel corso del procedimento o da ogni altra informazione o dato disponibili;

c) la gravità della violazione, in particolare in relazione a:

- i suoi riflessi, anche potenziali, sulla clientela, su altri portatori di interessi qualificati o sulla situazione tecnica, organizzativa e gestionale della società e del gruppo di appartenenza, nonché l'eventuale assunzione nei confronti dell'impresa o dell'intermediario di misure inibitorie o di provvedimenti specifici, straordinari, ingiuntivi o di crisi;

- l'attendibilità della rappresentazione della situazione aziendale fornita all'Autorità di Vigilanza;

- le ipotesi in cui, con un'unica azione od omissione, sia commessa la violazione di diverse disposizioni o più violazioni della medesima disposizione;

d) i casi di precedenti violazioni in materia assicurativa o antiriciclaggio commesse dal medesimo soggetto;

e) il pregiudizio arrecato a terzi attraverso la violazione, nella misura in cui il suo ammontare sia determinabile;

f) l'entità del vantaggio ottenuto o delle perdite evitate attraverso la violazione, nella misura in cui essa sia determinabile;

g) l'attività svolta dai soggetti sottoposti alla procedura sanzionatoria per eliminare o attenuare le conseguenze dell'infrazione;

h) il grado di responsabilità dei soggetti sottoposti alla procedura sanzionatoria, in relazione agli elementi informativi disponibili (ad es., per quanto riguarda gli esponenti: effettivo assetto dei poteri, condotte concretamente tenute, durata dell'incarico);

i) il numero delle infrazioni, la loro tipologia, la durata del ritardo o dell'omissione, l'importo della prestazione assicurativa cui si riferisce la violazione, anche ai fini della sanzione da irrogare al complesso delle violazioni di cui agli articoli 311-*quater* e 324-*quinquies* del Codice;

j) in caso di sanzioni in materia di antiriciclaggio irrogate ai sensi del decreto legislativo 231/2007, si considera, inoltre, l'adozione da parte del destinatario della contestazione di adeguate procedure di valutazione e mitigazione del rischio di riciclaggio e di finanziamento del terrorismo, commisurate alla natura dell'attività svolta e alle dimensioni dell'impresa o dell'intermediario assicurativo;

k) il livello di cooperazione del responsabile della violazione con l'IVASS.

2. Ai fini dell'applicazione alle persone fisiche della sanzione amministrativa dell'interdizione temporanea dall'esercizio di funzioni di cui agli articoli 311-*sexies*, 324-*septies* e 324-*novies* del Codice assume rilievo il ricorrere di una o più delle seguenti circostanze:

- la condotta posta in essere in violazione degli obblighi previsti dalla normativa di riferimento ha comportato un impatto rilevante sulla tutela degli assicurati e degli aventi diritto a prestazioni assicurative o un grave pregiudizio alla sana e prudente gestione dell'impresa o della società di intermediazione;

- il responsabile ha conseguito, direttamente o indirettamente, un vantaggio dalla violazione;

- al responsabile sono state già applicate con provvedimento esecutivo una o più sanzioni amministrative per violazioni in materia assicurativa commesse dopo l'entrata in vigore delle presenti disposizioni e nei cinque anni precedenti all'irrogazione della nuova sanzione.

3. In materia di antiriciclaggio, nei casi previsti dall'art. 62, comma 3, del decreto legislativo 231/2007, tenuto conto della gravità della violazione accertata, agli esponenti può essere applicata la sanzione amministrativa accessoria dell'interdizione temporanea dallo svolgimento delle funzioni di amministrazione, direzione e controllo presso le imprese e le società di intermediazione assicurativa o riassicurativa.

Capo VII

NOTIFICA, PUBBLICAZIONE E IMPUGNAZIONE DEL PROVVEDIMENTO

Art. 30.

Comunicazione, notifica e pubblicazione del provvedimento conclusivo

1. L'IVASS comunica ai destinatari l'archiviazione del procedimento sanzionatorio ovvero notifica, secondo le modalità indicate all'art. 13, il provvedimento di irrogazione della sanzione anche di natura non pecuniaria. Nel caso di procedimento riguardante gli intermediari, l'IVASS comunica il provvedimento di irrogazione della sanzione anche alle imprese o agli intermediari con cui il destinatario del provvedimento ha in corso incarichi o collaborazioni.

2. Il provvedimento di irrogazione della sanzione è pubblicato per estratto nel Bollettino e sul sito internet dell'IVASS con indicazione dei soggetti sanzionati, delle violazioni accertate, delle disposizioni violate e delle sanzioni applicate. Nel Bollettino e nel sito internet dell'Istituto sono pubblicate per estratto le sentenze dei giudici amministrativi che decidono i ricorsi e i decreti che decidono i ricorsi straordinari al Presidente della Repubblica.

3. L'IVASS può disporre la pubblicazione del provvedimento in forma anonima, il differimento o l'esclusione della stessa ovvero modalità ulteriori di pubblicazione del provvedimento sanzionatorio, ponendo le relative spese a carico del soggetto interessato, tenuto conto di quanto previsto dall'art. 325-*ter* del Codice.

4. Ai sensi dell'art. 66, comma 3, del decreto legislativo 231/2007, è previsto il differimento o l'esclusione della pubblicazione del provvedimento di applicazione delle sanzioni di cui al medesimo decreto nel caso in cui la stessa possa comportare rischi per la stabilità dei mercati finanziari o pregiudicare lo svolgimento di un'indagine in corso.

Art. 31.

Comunicazioni all'AEAP

1. l'IVASS comunica all'AEAP le sanzioni applicate ai fini dell'assolvimento degli obblighi informativi previsti dall'art. 325-*quater* del Codice e dall'art. 66, comma 4, del decreto legislativo 231/2007.

Art. 32.

Impugnazione del provvedimento sanzionatorio

1. Il provvedimento sanzionatorio può essere impugnato ai sensi di legge. La proposizione del ricorso non sospende l'esecuzione del provvedimento.

Capo VIII

ACCESSO AGLI ATTI

Art. 33.

Accesso agli atti del procedimento sanzionatorio

1. I soggetti sottoposti al procedimento sanzionatorio possono accedere ai documenti del procedimento in base alle disposizioni della legge 7 agosto 1990, n. 241.

2. Il diritto di accesso, con le limitazioni e le esclusioni previste dalla legge ed avuta anche presente la tutela assicurata dall'ordinamento ai dati personali ed alla riservatezza dei terzi, è riconosciuto esclusivamente ai titolari di interessi diretti, concreti e attuali, corrispondenti a una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento del quale è chiesto l'accesso. Le richieste di accesso devono essere motivate al fine di consentire in particolare di verificare la sussistenza dei predetti interessi.

3. L'esercizio del diritto di accesso è disciplinato dal regolamento IVASS n. 19 del 15 marzo 2016. Le istanze di accesso sono presentate al Servizio Sanzioni o al Servizio Vigilanza Intermediari, preferibilmente tramite posta elettronica certificata (PEC), con atto distinto rispetto a ogni altro atto presentato nel corso della procedura sanzionatoria. L'istanza deve recare nell'oggetto la dicitura «Procedimento sanzionatorio a carico di .... Atto di contestazione n. ….. del …. – Istanza di accesso a documenti amministrativi». Nel caso di richiesta di accesso presentata dopo la notifica del provvedimento conclusivo del procedimento, sono riportati, in luogo degli estremi dell'atto di contestazione, quelli del provvedimento medesimo.

Capo IX

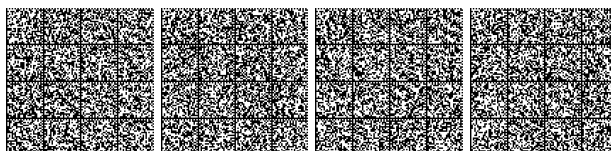
MODALITÀ E TERMINI DI PAGAMENTO DELLA SANZIONE

Art. 34.

Pagamento della sanzione

1. Alle sanzioni amministrative pecuniarie non si applica l'art. 16 della legge 24 novembre 1981, n. 689 riguardante il pagamento in misura ridotta.

2. Il pagamento della sanzione, unitamente alle spese del procedimento, è effettuato, ai sensi dell'art. 18, comma 4, della legge 24 novembre 1981, n. 689, entro trenta giorni dalla notifica del provvedimento per il destinatario residente in Italia. Il termine per il pagamento è di sessanta giorni se il destinatario risiede all'estero. Nel provvedimento di irrogazione della sanzione sono indicate le modalità di pagamento.

3. Il destinatario della sanzione comunica all'IVASS - Servizio Sanzioni o Servizio Vigilanza Intermediari - l'avvenuto pagamento nei dieci giorni successivi alla scadenza del termine di cui al comma 2 mediante l'invio della documentazione probatoria dell'avvenuto pagamento.

4. Decorsi i termini di pagamento di cui al comma 2, per il periodo di ritardo inferiore ad un semestre sono corrisposti gli interessi di mora nella misura del tasso legale a decorrere dal giorno successivo alla scadenza del termine di pagamento e sino alla data del pagamento stesso. In caso di ritardo pari o superiore ad un semestre la somma dovuta per la sanzione irrogata è maggiorata, ai sensi dell'art. 27, comma 6, della legge 24 novembre 1981, n. 689, di un decimo per ogni semestre a decorrere dal giorno successivo alla scadenza del termine di pagamento e sino a quello in cui il ruolo è trasmesso all'agente della riscossione ovvero, se precedente, sino al giorno di effettivo pagamento. In tal caso la maggiorazione assorbe gli interessi di mora maturati nel medesimo periodo.

5. In caso di mancato pagamento della sanzione l'IVASS - Servizio Sanzioni o Servizio Vigilanza Intermediari - avvia la procedura di riscossione coattiva delle somme dovute in base alle norme previste per l'esazione delle imposte dirette secondo i termini e le modalità previsti dal decreto del Presidente della Repubblica 29 settembre 1973, n. 602, e successive modificazioni.

Art. 35.

Pagamento rateale della sanzione

1. Il destinatario della sanzione ha facoltà di richiedere il pagamento rateale della somma dovuta ai sensi dell'art. 26 della legge 24 novembre 1981, n. 689, mediante istanza, debitamente motivata e documentata, diretta all'IVASS - Servizio Sanzioni o Servizio Vigilanza Intermediari - da presentare entro i termini di pagamento di cui al comma 2 dell'art. 34.

2. Nel caso di accoglimento dell'istanza di rateizzazione la relativa comunicazione, trasmessa al destinatario, riporta il numero delle rate nelle quali è ripartita la somma dovuta, l'importo di ciascuna rata comprensivo degli interessi nella misura del tasso legale o della maggiorazione prevista dall'art. 27, comma 6, della legge n. 689/1981 e le relative scadenze.

Capo X

DISPOSIZIONI FINALI

Art. 36.

Ambito di applicazione

1. Le disposizioni del presente regolamento si applicano ai procedimenti sanzionatori avviati in relazione a violazioni commesse dopo l'entrata in vigore del regolamento medesimo.

Art. 37.

Disposizioni transitorie

1. Ai procedimenti sanzionatori avviati in relazione a violazioni commesse prima dell'entrata in vigore del presente regolamento continuano ad applicarsi le disposizioni contenute nei regolamenti IVASS n. 1 e n. 2 dell'8 ottobre 2013.

2. In relazione all'art. 9, comma 2, il primo arco temporale di riferimento dell'accertamento unitario delle violazioni richiamate nell'art. 311-*quater*, comma 1, del Codice corrisponde al periodo intercorrente tra la data di entrata in vigore del presente regolamento ed il 28 febbraio 2019. Per le violazioni richiamate nell'art. 324-*quinquies*, commi 1 e 6, del Codice il primo arco temporale si riferisce al periodo intercorrente tra la data di entrata in vigore del presente regolamento ed il 31 dicembre 2018.

3. In relazione all'art. 10, comma 2, il primo semestre di riferimento dell'accertamento della violazione degli obblighi di comunicazione previsti dal medesimo articolo si riferisce al periodo intercorrente tra la data di entrata in vigore del presente regolamento ed il 31 dicembre 2018. Alla data di entrata in vigore del presente regolamento si conclude il semestre di riferimento dell'accertamento della violazione degli obblighi di cui all'art. 135, comma 2, o all'art. 154, commi 4 e 5, del Codice soggetti alla sanzione dell'art. 316 nella formulazione di cui all'art. 1, comma 28, della legge 4 agosto 2017, n. 124.

4. L'art. 11 del regolamento n. 9 del 19 maggio 2015 continua ad applicarsi per le violazioni commesse prima del 1° ottobre 2018.

Art. 38.

Modifiche al regolamento IVASS n. 7 del 2 dicembre 2014

1. All'art. 1 (Ambito di applicazione) del regolamento IVASS n. 7 del 2 dicembre 2014 il comma 4 è sostituito come segue:

«4. Le disposizioni del presente regolamento non si applicano ai procedimenti sanzionatori avviati dall'IVASS che restano disciplinati da apposito regolamento».

Art. 39.

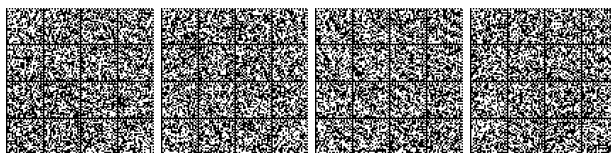
Pubblicazione ed entrata in vigore

1. Il presente regolamento è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana, nel Bollettino dell'IVASS e sul suo sito istituzionale.

2. Il presente regolamento entra in vigore il 1° ottobre 2018.

Roma, 2 agosto 2018

p. *Il direttorio integrato*
Il Presidente
ROSSI

ALLEGATO *1*

FAC-SIMILE LETTERA DI ATTESTAZIONE DI CONFORMITÀ[2]

All'IVASS
Servizio Sanzioni
oppure
Collegio di garanzia

Oggetto: denominazione dell'impresa o dell'intermediario
atto di contestazione prot. n. … del ….

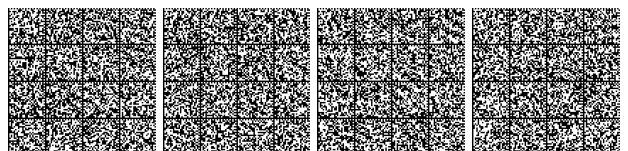
Con la presente comunicazione la/il/i sottoscritta/o/i, consapevole/i delle pene previste dal DPR n. 445 del 2000, attesta/no che il materiale difensivo trasmesso a codesto Istituto ai sensi delle vigenti istruzioni su supporto informatico è identico a quello trasmesso in forma cartacea.

Data

Il legale rappresentante della società
OVVERO
L'intermediario
OVVERO
L'esponente aziendale o il dipendente
Carica[3]
Firma

[2] Utilizzare questo allegato per l'invio delle controdeduzioni ai procedimenti sanzionatori indirizzati all'impresa o all'intermediario ovvero all'esponente aziendale o al dipendente.

[3] Indicare la carica sociale ricoperta e le eventuali deleghe; per il personale dipendente, indicare la funzione (ad es. responsabile della conformità, responsabile della redazione dei conti etc.). Per i soggetti non più in carica o non più alle dipendenze dell'impresa o dell'intermediario, indicare la carica/funzione per la quale è stata avviata la procedura sanzionatoria.

ALLEGATO *2*

NOZIONE DI FATTURATO

1. Ai fini del presente regolamento, per fatturato si intende:

1.1. per le imprese di assicurazione e di riassicurazione[4]:

- il valore dei premi lordi emessi, che comprendono tutti gli importi incassati o da incassare a titolo di contratti di assicurazione stipulati direttamente da dette imprese o per loro conto, inclusi i premi ceduti ai riassicuratori, previa detrazione delle imposte o tasse parafiscali riscosse sull'importo dei premi o sul relativo volume complessivo. I suddetti contratti di assicurazione includono anche quelli che non rientrano nella definizione di contratto di assicurazione secondo i principi contabili internazionali di riferimento;

1.2. per le società diverse dalle imprese di cui al punto 1.1. e per l'Ufficio centrale italiano:

- il totale del valore della produzione risultante dal bilancio dell'ultimo esercizio approvato dall'organo competente o comunque l'aggregato pari alla somma degli importi ricavati dalla vendita di prodotti e dalla prestazione di servizi realizzati dalle società interessate e corrispondenti alle loro normali attività, previa detrazione dell'imposta sul valore aggiunto e di altre imposte direttamente legate al fatturato;

1.3. per le imprese e le società di cui ai punti 1.1. e 1.2. tenute alla redazione del bilancio consolidato oppure per la persona giuridica controllata da una impresa/società tenuta alla redazione del bilancio consolidato, il fatturato è di norma il fatturato consolidato annuo dell'ultimo esercizio il cui bilancio consolidato risulta approvato dall'organo competente dell'impresa/società capogruppo.

---

[4] La definizione di fatturato riprende quanto stabilito dall'art. 5, comma 3, lett. b) del Regolamento (CEE) n. 4064/89 (ora Regolamento CE n. 139/2004), relativo al controllo delle operazioni di concentrazione tra imprese. Relativamente a detta nozione è intervenuta una "Comunicazione della Commissione", n. 98/C 66/04, sul calcolo del fatturato che ha ritenuto opportuno fornire i seguenti chiarimenti:

- "*premi lordi emessi: somma dei premi incassati (che possono includere i premi di riassicurazione incassati se l'impresa in questione è attiva anche nel settore della riassicurazione). I premi di riassicurazione passiva, ossia tutti gli importi pagati e da pagarsi da parte delle imprese interessate per ottenere la copertura riassicurativa sono già inclusi nei premi lordi emessi secondo la definizione del regolamento;*
- *ogniqualvolta è utilizzata la parola "premi" (premi lordi, premi netti (incassati), premi di riassicurazione passiva, ecc.) i premi in questione si riferiscono non solo ai nuovi contratti assicurativi sottoscritti durante l'esercizio preso in considerazione, ma anche a tutti i premi connessi a contratti sottoscritti in esercizi precedenti che restano in vigore durante tale periodo".*

18A05461

PROVVEDIMENTO 2 agosto 2018.

Disposizioni in materia di distribuzione assicurativa e riassicurativa di cui al Titolo IX (Disposizioni generali in materia di distribuzione) del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 - Codice delle assicurazioni private. (Regolamento n. 40).

L'ISTITUTO PER LA VIGILANZA SULLE ASSICURAZIONI

Vista la legge 12 agosto 1982, n. 576 e successive modificazioni e integrazioni, concernente la riforma della vigilanza sulle assicurazioni;

Visto l'art. 13 del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito con modifiche nella legge n. 135 del 7 agosto 2012, concernente disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini e recante l'istituzione dell'IVASS;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 12 dicembre 2012, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana - Serie generale - n. 303 del 31 dicembre 2012, che ha approvato lo Statuto dell'IVASS, entrato in vigore il 1° gennaio 2013;

Visto il decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, recante il Codice delle assicurazioni private e successive modificazioni e integrazioni;

Visto il decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e successive modificazioni e integrazioni, recante il Codice in materia di protezione dei dati personali;

Visto il Regolamento n. 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva n. 95/46/CE (Regolamento generale sulla protezione dei dati);

Visto il decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206 e successive modificazioni e integrazioni, recante il Codice del consumo, e in particolare gli articoli 67-*bis* e seguenti;

Visto il decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 e successive modificazioni e integrazioni, recante il Codice dell'amministrazione digitale;

Visto il decreto legislativo 1° settembre 1993, n. 385 e successive modificazioni e integrazioni, recante il Testo unico delle leggi in materia bancaria e creditizia;

Visto il decreto legislativo 24 febbraio 1998, n. 58 e successive modificazioni e integrazioni, recante il Testo unico delle disposizioni in materia di intermediazione finanziaria;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 e successive modificazioni e integrazioni, recante il Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa;

Visto il decreto legislativo 9 aprile 2003, n. 70, e successive modificazioni ed integrazioni, relativo a taluni aspetti giuridici dei servizi della società dell'informazione nel mercato interno, con particolare riferimento al commercio elettronico;

Visto il decreto legislativo 5 dicembre 2005, n. 252 e successive modificazioni e integrazioni, recante la disciplina delle forme pensionistiche complementari;

Vista la legge 28 dicembre 2005, n. 262 e successive modificazioni e integrazioni, recante disposizioni per la tutela del risparmio e la disciplina dei mercati finanziari;

Vista la legge 4 agosto 2006, n. 248, di conversione con modificazioni del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, recante disposizioni urgenti per il rilancio economico e sociale, per il contenimento e la razionalizzazione della spesa pubblica, nonché interventi in materia di entrate e di contrasto all'evasione fiscale;

Visto il decreto legislativo 21 novembre 2007, n. 231 di attuazione della Direttiva 2005/60/CE concernente la prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminose e di finanziamento del terrorismo nonché della Direttiva 2006/70/CE che ne reca misure di esecuzione e le successive disposizioni modificative ed integrative, nonché le disposizioni regolamentari attuative adottate dall'IVASS;

Visto il decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito nella legge 24 marzo 2012, n. 27, c.d. "cresci Italia" e successive modificazioni e integrazioni, recante disposizioni urgenti per la concorrenza, lo sviluppo delle infrastrutture e la competitività;

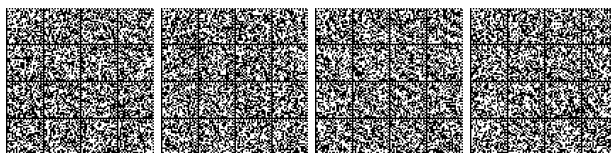
Visto il decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, recante ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese, convertito con modifiche nella legge n. 221 del 17 dicembre 2012, e in particolare l'art. 22;

Vista la legge 4 agosto 2017, n. 124 e successive modificazioni e integrazioni, c.d. "legge concorrenza", recante disposizioni finalizzate a rimuovere ostacoli regolatori all'apertura dei mercati, a promuovere lo sviluppo della concorrenza e a garantire la tutela del consumatore anche in applicazione dei principi del diritto dell'Unione europea in materia di libera circolazione, concorrenza e apertura dei mercati, nonché delle politiche europee in materia di concorrenza;

Visto il Regolamento ISVAP n. 5 del 16 ottobre 2006, e successive modificazioni e integrazioni, concernente la disciplina dell'attività di intermediazione assicurativa e riassicurativa di cui al Titolo IX (Intermediari di assicurazione e di riassicurazione) e di cui all'art. 183 (Regole di comportamento) del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;

Visto il Regolamento ISVAP n. 9 del 14 novembre 2007, concernente la disciplina dell'uso di denominazione assicurativa ai sensi dell'art. 308, comma 3, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;

Visto il Regolamento ISVAP n. 23 del 9 maggio 2008, concernente la disciplina della trasparenza dei premi e delle condizioni di contratto nell'assicurazione obbligatoria per i veicoli a motore e natanti, di cui all'art. 131 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;

Visto il Regolamento ISVAP n. 24 del 19 maggio 2008, e successive modificazioni e integrazioni, concernente la procedura di presentazione dei reclami all'ISVAP di cui all'art. 7 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 e la procedura di gestione dei reclami da parte delle imprese di assicurazione e degli intermediari di assicurazione;

Visto il Provvedimento ISVAP n. 2743 del 27 ottobre 2009 e successive modificazioni e integrazioni, recante istruzioni applicative per la predisposizione del rapporto annuale sul controllo delle reti distributive di cui all'art. 40 del Regolamento ISVAP n. 5 del 16 ottobre 2006;

Visto il Regolamento ISVAP n. 34 del 19 marzo 2010 e successive modificazioni e integrazioni, recante disposizioni in materia di promozione e collocamento a distanza di contratti di assicurazione di cui agli articoli 183 e 191, comma 1, lettere *a)* e *b)*, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;

Visto il Regolamento ISVAP n. 35 del 26 maggio 2010 e successive modificazioni e integrazioni, concernente la disciplina degli obblighi di informazione e della pubblicità dei prodotti assicurativi, di cui al Titolo XIII del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;

Visto il Regolamento IVASS n. 3 del 5 novembre 2013, sull'attuazione delle disposizioni di cui all'art. 23 della legge 28 dicembre 2005, n. 262, in materia di procedimenti per l'adozione di atti regolamentari e generali dell'IVASS;

Visto il Regolamento IVASS n. 6 del 2 dicembre 2014, concernente la disciplina dei requisiti professionali degli intermediari assicurativi e riassicurativi in attuazione dell'art. 22, comma 9, del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito nella legge 17 dicembre 2012, n. 221;

Visto il Regolamento IVASS n. 8 del 3 marzo 2015, concernente la definizione delle misure di semplificazione delle procedure e degli adempimenti nei rapporti contrattuali tra imprese di assicurazioni, intermediari e clientela;

Considerata la necessità di dare attuazione alla normativa nazionale e dell'Unione europea;

Considerata, altresì, la necessità di revisione periodica della normativa, di cui all'art. 23 della legge 28 dicembre 2005, n. 262, nonché di semplificazione e riordino della disciplina di settore;

ADOTTA
il seguente regolamento:

INDICE

TITOLO III
DISPOSIZIONI FINALI

Art. 107. — Pubblicazione ed entrata in vigore

ELENCO DEGLI ALLEGATI:

Allegato 1. Informazioni da trasmettere all'IVASS da parte delle imprese di assicurazione per l'iscrizione/cancellazione/reiscrizione dei produttori diretti.

Allegato 2. Informazioni da trasmettere all'IVASS da parte delle imprese di assicurazione e riassicurazione ai sensi dell'art. 43 del Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018.

Allegato 3. Comunicazione informativa sugli obblighi di comportamento cui gli intermediari sono tenuti nei confronti dei contraenti.

Allegato 4. Informazioni da rendere al contraente prima della sottoscrizione della proposta o, qualora non prevista, del contratto.

Allegato 5. Materie della prova di idoneità per l'iscrizione nelle sezioni A e B del RUI.

Allegato 6. Materie dei corsi di formazione e aggiornamento professionale.

Parte I
DISPOSIZIONI DI CARATTERE GENERALE

Art. 1.

Fonti normative

1. Il presente Regolamento è adottato ai sensi degli articoli 3, 5, 9, 109, 109-*bis*, 110, 111, 112, 114-*bis*, 116-*quinquies*, 119-*bis*, 119-*ter*, 120, 120-*bis*, 120-*quater*, 121 e 191 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 e successive modificazioni e integrazioni, nonché ai sensi dell'art. 22, del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito con modifiche nella legge 17 dicembre 2012, n. 221.

Art. 2.

Definizioni

1. Ove non diversamente specificato, ai fini del presente Regolamento valgono le definizioni dettate dal decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 e successive modificazioni e integrazioni. In aggiunta, si intende per:

a) «aderente»: Il soggetto che valuta e liberamente decide di usufruire della copertura di un contratto assicurativo collettivo, manifestando un'espressa volontà e sostenendo in tutto o in parte, direttamente o indirettamente, l'onere economico del premio;

b) «addetti all'attività di distribuzione al di fuori dei locali dell'intermediario per il quale operano»: gli intermediari, quali i dipendenti, i collaboratori, i produttori e gli altri incaricati degli intermediari iscritti nelle sezioni A, B, D, E o F del Registro degli intermediari assicurativi, anche a titolo accessorio, e riassicurativi, di cui all'art. 109 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, ovvero degli intermediari inseriti nell'Elenco annesso, che svolgono l'attività di distribuzione assicurativa e riassicurativa al di fuori dei locali dove l'intermediario opera;

c) «addetti all'attività di distribuzione all'interno dei locali in cui l'intermediario opera»: gli sportellisti bancari e postali, i dipendenti, i collaboratori e gli altri incaricati degli intermediari iscritti nelle sezioni A, B, D, E o F del Registro degli intermediari assicurativi, anche a titolo accessorio, e riassicurativi, di cui all'art. 109 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, ovvero degli intermediari inseriti nell'Elenco annesso abilitati ad operare nel territorio della Repubblica in stabilimento, che svolgono l'attività di distribuzione assicurativa o riassicurativa nei locali di tali intermediari;

d) «agenti»: gli intermediari che agiscono in nome o per conto di una o più imprese di assicurazione o di riassicurazione;

e) «assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti»: l'assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore per i rischi del ramo 10, diversi dalla responsabilità del vettore, e per i rischi del ramo 12 di cui all'art. 2, comma 3, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;

f) «banche»: le banche autorizzate ai sensi dell'art. 14 del decreto legislativo 1°settembre 1993, n. 385;

g) «call center»: un insieme di risorse umane e di infrastrutture specializzate che consente contatti e comunicazioni multicanale con i contraenti;

h) «Codice»: il decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, e successive modificazioni e integrazioni, recante il Codice delle Assicurazioni Private;

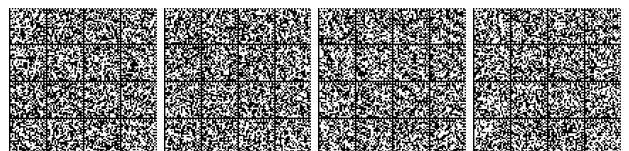
i) «collaborazione orizzontale»: collaborazione tra intermediari operativi iscritti nelle sezioni A, B, D del Registro degli intermediari assicurativi, anche a titolo accessorio, e riassicurativi di cui all'art. 109 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 o nell'Elenco annesso al Registro di cui all'art. 116-*quinquies* del medesimo decreto, ai sensi dell'art. 22, comma 10, del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito nella legge 17 dicembre 2012, n. 221;

j) «contraente»: chi stipula o intende stipulare un contratto di assicurazione, anche a distanza;

k) «contratto di assicurazione della responsabilità civile»: la copertura assicurativa prevista dall'art. 110, comma 3, e dall'art. 112, comma 3, del Codice;

l) «contratti standardizzati»: i contratti assicurativi ai quali accedono garanzie o clausole predeterminate che vengono rimesse alla libera scelta del contraente, non modificabili da parte del soggetto incaricato della distribuzione;

m) «contributo di vigilanza»: il contributo di cui all'art. 336 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;

n) «corso»: insieme omogeneo, coordinato e sequenziale di uno o più moduli formativi idonei al raggiungimento di un obiettivo di apprendimento;

o) «dipendenti dell'impresa»: il personale dell'impresa di assicurazione o riassicurazione direttamente coinvolto nell'attività di distribuzione;

p) «distributore»: qualsiasi intermediario assicurativo o riassicurativo, intermediario assicurativo a titolo accessorio e impresa di assicurazione o riassicurazione;

q) «distribuzione assicurativa e riassicurativa»: l'attività consistente nel proporre prodotti assicurativi e riassicurativi o nel prestare assistenza e consulenza o compiere altri atti preparatori relativi alla conclusione dei relativi contratti o nella conclusione di tali contratti, ovvero nella collaborazione alla gestione o all'esecuzione, segnatamente in caso di sinistri, dei contratti stipulati, ivi inclusa la fornitura, tramite un sito internet o altri mezzi, di informazioni, relativamente a uno o più contratti di assicurazione, anche confrontati o ordinati, sulla base di criteri eventualmente scelti dal cliente, in termini di premi ed eventuali sconti applicati o di ulteriori caratteristiche del contratto, se il cliente è in grado di concludere direttamente o indirettamente lo stesso;

r) «documento informatico»: la rappresentazione informatica di atti, fatti o dati giuridicamente rilevanti, disciplinata dal decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 e successive modificazioni e integrazioni;

s) «e-learning»: apprendimento realizzato tramite l'utilizzo delle tecnologie multimediali e di internet;

t) «firma digitale»: particolare tipo di firma elettronica avanzata disciplinata dal decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 e successive modificazioni e integrazioni;

u) «firma elettronica», «firma elettronica avanzata» e «firma elettronica qualificata»: firme definite dall'art. 3, comma 1, punti 10, 11 e 12 del Regolamento (UE) n. 910/2014 del Parlamento europeo e del Consiglio del 23 luglio 2014;

v) «Fondo di garanzia»: il Fondo di garanzia per i mediatori di assicurazione e di riassicurazione di cui all'art. 115 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;

w) «formazione in aula»: la formazione conseguita attraverso la partecipazione a corsi che prevedono la compresenza di docenti e discenti nello stesso luogo;

x) «impresa che opera in qualità di distributore»: l'impresa di assicurazione o di riassicurazione quando svolge direttamente l'attività di distribuzione assicurativa e riassicurativa ai sensi dell'art. 109, comma 1-*bis* del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, per il tramite dei propri dipendenti e/o attraverso l'utilizzo di tecniche di comunicazione a distanza;

y) «imprese preponenti»: le imprese di assicurazione o di riassicurazione che conferiscono incarichi finalizzati all'esercizio dell'attività di distribuzione assicurativa e/o riassicurativa ad intermediari iscritti nelle sezioni A, D e F del Registro degli intermediari assicurativi, anche a titolo accessorio, e riassicurativi di cui all'art. 109 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 ovvero a intermediari inseriti nell'Elenco annesso;

z) «intermediari finanziari»: gli intermediari finanziari iscritti nell'Albo degli intermediari finanziari di cui all'art. 106 del decreto legislativo 1° settembre 1993, n. 385 e successive modificazioni e integrazioni;

aa) «intermediario»: qualsiasi intermediario assicurativo, intermediario riassicurativo e intermediario assicurativo a titolo accessorio;

bb) «istituti di pagamento»: le imprese, diverse dalle banche e dagli istituti di moneta elettronica, autorizzate a prestare i servizi di pagamento, ai sensi dell'art. 1, comma 1, h-*sexies*) del decreto legislativo 1° settembre 1993, n. 385 e successive modificazioni e integrazioni;

cc) «LCMS (Learning Content Management System)»: sistemi per la gestione diretta dei contenuti formativi;

dd) «LMS (learning management system)»: piattaforma applicativa (o insieme di programmi) che permette l'erogazione dei corsi in modalità e-learning e, in particolare, gestisce gli utenti, la distribuzione dei corsi online, il tracciamento delle attività on-line e l'analisi delle statistiche;

ee) «locali dell'intermediario»: le sedi o le dipendenze in cui opera l'intermediario, iscritto nelle sezioni A, B, D, E o F del Registro, intese come i locali accessibili al pubblico o adibiti al ricevimento del pubblico, anche nel caso in cui l'accesso sia sottoposto a forme di controllo;

ff) «mediatori o broker»: gli intermediari che agiscono su incarico del cliente e che non hanno poteri di rappresentanza di imprese di assicurazione o di riassicurazione;

gg) «modulo formativo»: unità didattica di base finalizzata alla trattazione di uno o più argomenti didattici omogenei;

hh) «periti assicurativi»: i soggetti iscritti nel ruolo di cui all'art. 157 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, che svolgono l'attività professionale di accertamento e stima dei danni alle cose derivanti dalla circolazione, dal furto e dall'incendio dei veicoli a motore e dei natanti;

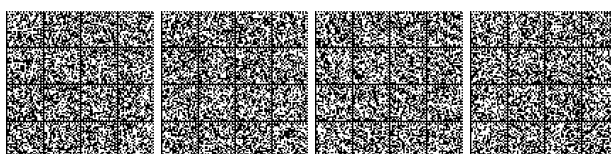
ii) «polizza»: documento probatorio del contratto di assicurazione, ai sensi dell'art. 1888 del codice civile;

jj) «posta elettronica»: servizio internet tramite il quale ogni utente abilitato può inviare e ricevere dei messaggi utilizzando un computer o altro dispositivo elettronico connesso in rete attraverso un proprio account di posta registrato presso un provider del servizio;

kk) «posta elettronica certificata»: sistema di comunicazione in grado di attestare l'invio e l'avvenuta consegna di un messaggio di posta elettronica e di fornire ricevute opponibili ai terzi »;

ll) «Poste Italiane spa - Divisione servizi di bancoposta»: la società Poste Italiane - Divisione servizi di bancoposta, autorizzata ai sensi dell'art. 2 del decreto del Presidente della Repubblica 14 marzo 2001, n. 144;

mm) «produttori diretti»: gli intermediari che, anche in via sussidiaria rispetto all'attività svolta a titolo principale, esercitano l'intermediazione assicurativa nei rami vita e nei rami infortuni e malattia per conto e sotto la piena responsabilità di un'impresa di assicurazione e che operano senza obblighi di orario o di risultato esclusivamente per l'impresa medesima;

nn) «pubblicità»: qualsiasi messaggio, diffuso con ogni mezzo di comunicazione e con qualunque modalità, avente la finalità di promuovere i prodotti assicurativi;

oo) «Registro» o «RUI»: il Registro degli intermediari assicurativi, anche a titolo accessorio, e riassicurativi, di cui all'art. 109 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;

pp) «responsabili della distribuzione dell'impresa»: le persone fisiche che, nell'ambito dell'impresa per la quale operano, hanno funzioni direttive e/o poteri decisionali con correlate responsabilità ed esercitano funzioni di direzione e/o di coordinamento ovvero di controllo dell'attività distributiva dell'impresa che opera in qualità di distributore;

qq) «responsabili dell'attività di distribuzione dell'intermediario»: le persone fisiche che, nell'ambito della società di intermediazione per la quale operano, hanno funzioni direttive e/o poteri decisionali con correlate responsabilità ed esercitano funzioni di direzione e/o di coordinamento ovvero di controllo dell'attività di distribuzione assicurativa e/o riassicurativa svolta dalla società;

rr) «rete distributiva diretta»: i dipendenti di imprese direttamente coinvolti nell'attività di distribuzione, inclusi gli addetti dei call center, gli intermediari iscritti nella sezione A, D o F del RUI, inclusi i relativi addetti all'attività di distribuzione iscritti nella sezione E del RUI o operanti all'interno dei locali e i relativi addetti dei call center, nonché gli intermediari iscritti nella sezione C del RUI;

ss) «reti di vendita multilevel marketing»: le reti distributive operanti con tecniche di vendita quali il multilevel marketing, il network marketing o affini in cui, tra l'altro, il venditore procaccia clienti che possono diventare a loro volta venditori e percepisce una remunerazione sia sul contratto direttamente venduto che sui contratti venduti dagli altri componenti la rete che egli stesso ha arruolato;

tt) «società di intermediazione mobiliare» o Sim»: le società di intermediazione mobiliare autorizzate ai sensi dell'art. 19 del decreto legislativo 24 febbraio 1998, n. 58;

uu) «strumenti di pagamento elettronici»: dispositivi elettronici e/o insieme di procedure elettroniche concordate tra l'utilizzatore e il prestatore di servizi di pagamento di cui l'utilizzatore si avvale per impartire un ordine di pagamento;

vv) «tecniche di comunicazione a distanza»: qualunque tecnica di contatto con la clientela che, senza la presenza fisica e simultanea del distributore e del contraente, possa essere impiegata per il collocamento a distanza di contratti assicurativi e riassicurativi;

ww) «videoconferenza»: modalità di apprendimento a distanza attraverso la contemporanea partecipazione e interazione di docenti e discenti;

xx) «webinar (o web-based seminar)»: modalità di apprendimento a distanza attraverso la contemporanea partecipazione e interazione di docenti e discenti e la condivisione di materiale formativo.

Art. 3.

Ambito di applicazione

1. Il presente Regolamento disciplina le condizioni di accesso all'attività di distribuzione assicurativa e riassicurativa come definita dall'art. 2, comma 1, lettera *q)*, e l'esercizio della stessa.

2. Costituisce altresì attività di distribuzione assicurativa l'attività di cui all'art. 2, comma 1, lettera *q)*, svolta a titolo oneroso nel contesto di un'attività commerciale, professionale o di una diversa attività principale e anche se tale attività riguardi contratti di assicurazione abbinati alla vendita di beni o alla prestazione di servizi forniti a titolo di attività principale.

3. Costituisce, inoltre, attività di distribuzione assicurativa la stipulazione di contratti o convenzioni assicurative in forma collettiva per conto di singoli assicurati, qualora questi ultimi sostengano, direttamente o indirettamente, in tutto o in parte, l'onere economico connesso al pagamento dei premi e il soggetto che stipula il contratto o la convenzione percepisca un compenso.

4. Il presente Regolamento non si applica:

a) alle attività di cui all'art. 107, comma 3, del Codice;

b) alla distribuzione assicurativa esercitata da intermediari assicurativi a titolo accessorio, laddove siano soddisfatte congiuntamente le condizioni fissate dall'art. 107, comma 4, del Codice e fermi, in ogni caso, gli obblighi imposti dall'art. 107, comma 5, del Codice.

Parte II

ACCESSO ALL'ATTIVITÀ DI INTERMEDIAZIONE

TITOLO I

DISPOSIZIONI APPLICABILI AGLI INTERMEDIARI CON RESIDENZA O SEDE LEGALE NEL TERRITORIO DELLA REPUBBLICA

Capo I

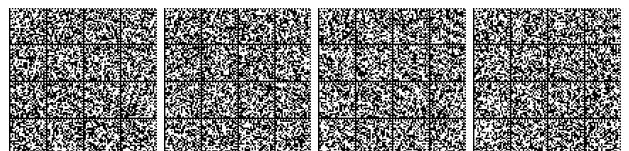
DISCIPLINA DEL REGISTRO

Sezione I

DISPOSIZIONI GENERALI

Art. 4.

Registro degli intermediari assicurativi, anche a titolo accessorio, e riassicurativi

1. È istituito presso l'IVASS il Registro degli intermediari assicurativi, anche a titolo accessorio, e riassicurativi che hanno residenza o sede legale nel territorio della Repubblica.

2. Il Registro è suddiviso in sei sezioni nelle quali sono iscritti, ai sensi dell'art. 109 del Codice, gli intermediari come di seguito indicato:

a) sezione A: gli agenti;

b) sezione B: i mediatori;

c) sezione C: i produttori diretti;

d) sezione D: le banche, gli intermediari finanziari, gli istituti di pagamento, le Sim e Poste Italiane spa – Divisione servizi di bancoposta;

e) sezione E: gli addetti all'attività di distribuzione al di fuori dei locali dell'intermediario, iscritto nella sezione A, B, D o F, per il quale operano, gli intermediari assicurativi a titolo accessorio che operano su incarico di altro intermediario ai sensi dell'art. 109-*bis*, comma 5, del Codice, nonché gli addetti degli intermediari iscritti nella sezione E che operano al di fuori dei locali di questi ultimi. Non è richiesta l'iscrizione nella sezione E dei dipendenti e/o collaboratori che operano esclusivamente all'interno dei locali degli intermediari iscritti nella sezione E;

f) sezione F: gli intermediari assicurativi a titolo accessorio che, ai sensi dell'art. 109-*bis*, comma 1, del Codice, operano su incarico di una o più imprese di assicurazione.

3. Nelle sezioni A, B, D ed F del Registro sono indicati gli intermediari temporaneamente non operanti, mediante evidenza:

a) nelle sezioni A e F, degli iscritti che non hanno in corso incarichi di distribuzione o che non hanno assolto, o per i quali non è stato assolto, l'adempimento dell'obbligo di stipulazione del contratto di assicurazione della responsabilità civile di cui all'art. 11;

b) nella sezione B, degli iscritti che non hanno assolto, o per i quali non è stato assolto, l'adempimento dell'obbligo di stipulazione del contratto di assicurazione della responsabilità civile di cui all'art. 11;

c) nella sezione D, degli iscritti che non hanno in corso incarichi di distribuzione assicurativa.

Art. 5.

Persone fisiche

1. Per gli intermediari persone fisiche, il Registro riporta almeno le seguenti informazioni:

a) cognome e nome;

b) luogo e data di nascita;

c) numero e data di iscrizione;

d) relativamente agli intermediari iscritti nella sezione A, denominazione sociale dell'impresa o delle imprese di assicurazione o di riassicurazione, per la quale o per le quali svolgono l'attività;

e) relativamente agli intermediari iscritti nelle sezioni C o F, la denominazione sociale dell'impresa o delle imprese di assicurazione per le quali svolgono l'attività.

2. Per gli intermediari iscritti nelle sezioni A, B o F, il Registro, in aggiunta a quanto previsto dal comma 1, riporta:

a) la tipologia dell'attività di distribuzione esercitata, ovvero se assicurativa o, per i soli iscritti nella sezioni A e B, riassicurativa;

b) la qualifica di esercizio dell'attività di distribuzione, ovvero:

i) se operano individualmente;

ii) se operano in qualità di responsabili dell'attività di distribuzione di società iscritte, rispettivamente, nella sezione A, B o F e, per le società iscritte nella sezione B, di rappresentanti legali, amministratori delegati o direttori generali di società iscritte nella medesima sezione;

c) le sedi operative;

d) gli eventuali Stati membri in cui operano in regime di stabilimento o di libera prestazione di servizi, con l'indicazione del regime di attività, nonché, in caso di stabilimento, della sede;

e) l'eventuale operatività in altri Stati membri estesa ai relativi addetti iscritti nella sezione E, ai sensi dell'art. 116, comma 2, del Codice;

f) nel caso di temporanea inoperatività, la data di inizio e l'eventuale termine del periodo di inattività.

3. Per gli intermediari iscritti nella sezione E, il Registro, in aggiunta a quanto previsto dal comma 1, riporta:

a) cognome e nome/ragione o denominazione sociale e numero di iscrizione dell'intermediario o degli intermediari, iscritti nella sezione A, B, D o F, che si avvalgono della loro attività;

b) la qualifica di esercizio dell'attività di distribuzione, ovvero:

i) se sono dipendenti degli intermediari di cui alla lettera *a)*;

ii) se operano individualmente;

iii) se operano in qualità di dipendenti o collaboratori di persone fisiche iscritte nella sezione E;

iv) se operano in qualità di responsabili dell'attività di distribuzione di società iscritte nella sezione E;

v) se operano in qualità di addetti all'attività di distribuzione di una società iscritta nella sezione E;

vi) se operano ai sensi dell'art. 109-*bis*, comma 5, del Codice in qualità di intermediari a titolo accessorio.

Art. 6.

Società

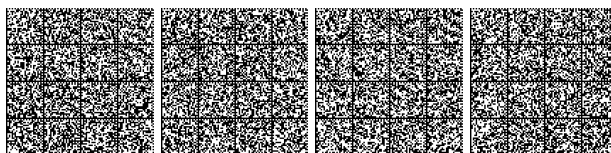
1. Per le società, il Registro riporta almeno le seguenti informazioni:

a) ragione o denominazione sociale;

b) sede legale ed eventuali sedi secondarie;

c) numero e data di iscrizione;

d) per le società iscritte nelle sezioni A, B, D o F:

i) gli eventuali Stati membri in cui operano in regime di stabilimento o di libera prestazione di servizi, con l'indicazione del regime di attività, nonché, in caso di stabilimento, della sede;

ii) l'eventuale operatività in altri Stati membri estesa ai relativi addetti iscritti nella sezione E ai sensi dell'art. 116, comma 2, del Codice;

iii) nel caso di temporanea inoperatività, la data di inizio e l'eventuale termine del periodo di inattività;

e) per le società iscritte nella sezione A, denominazione sociale dell'impresa o delle imprese di assicurazione o di riassicurazione, per la quale o per le quali svolgono l'attività;

f) per le società iscritte nelle sezioni D e F, denominazione sociale dell'impresa o delle imprese di assicurazione, per la quale o per le quali svolgono l'attività.

2. Per le società iscritte nelle sezioni A, B o F, il Registro, in aggiunta a quanto previsto dal comma 1 riporta:

a) la tipologia dell'attività di distribuzione esercitata, ovvero se assicurativa, e, per i soli iscritti nella sezioni A e B, riassicurativa, o assicurativa e riassicurativa;

b) cognome, nome e numero di iscrizione nelle sezioni A, B o F del o dei responsabili dell'attività di distribuzione e, per le società iscritte nella sezione B, cognome, nome e numero di iscrizione nella medesima sezione del o dei rappresentanti legali e, ove nominati, del o degli amministratori delegati e direttori generali.

3. Per le società iscritte nella sezione D il Registro, in aggiunta a quanto previsto dal comma 1, riporta il cognome e nome del o dei responsabili dell'attività di distribuzione assicurativa.

4. Per le società iscritte nella sezione E, il Registro, in aggiunta a quanto previsto dal comma 1 riporta:

a) cognome e nome/ragione o denominazione sociale e numero di iscrizione dell'intermediario o degli intermediari, iscritti nelle sezioni A, B, D o F, che si avvalgono della loro attività;

b) cognome, nome e numero di iscrizione nella sezione E del o dei responsabili dell'attività di distribuzione;

c) cognome, nome e numero di iscrizione nella sezione E degli addetti all'attività di distribuzione.

Art. 7.

Aggiornamento dei dati e pubblico accesso

1. L'IVASS assicura l'aggiornamento dei dati contenuti nel Registro sulla base delle comunicazioni inviate ai sensi dell'art. 43 dalle imprese e dagli intermediari, nonché delle risultanze dei controlli e delle verifiche effettuate a norma del presente Regolamento.

2. L'IVASS assicura il pubblico accesso al Registro e ne garantisce la consultazione nel proprio sito internet.

Art. 8.

Soggetti tenuti all'obbligo di dotarsi di un indirizzo di posta elettronica certificata

1. Sono tenuti a dotarsi di un indirizzo di posta elettronica certificata:

a) le imprese italiane;

b) i soggetti che richiedono l'iscrizione nelle sezioni A, B, D e F del Registro;

c) gli intermediari iscritti nelle sezioni A, B, D e F del Registro;

d) gli intermediari iscritti nelle sezioni C ed E del Registro che richiedono il passaggio alle sezioni A, B o F;

e) gli intermediari iscritti nell'Elenco annesso al Registro che richiedono l'iscrizione nella sezione E dei relativi collaboratori o la cancellazione degli stessi dalla medesima sezione.

2. Ai fini di cui al comma 1, l'indirizzo di posta elettronica certificata è indicato negli atti, nella corrispondenza e, ove esistente, nel proprio sito internet.

Art. 9.

Adempimenti per la gestione del Registro

1. I richiedenti si dotano della firma elettronica ai fini della presentazione all'IVASS:

a) delle domande di iscrizione e reiscrizione nelle diverse sezioni del Registro, di cui agli articoli 12, 16, 18, 21, 25, 28, 31 e 32;

b) delle domande di cancellazione di cui all'art. 30;

c) delle domande di avvio e modifica di un rapporto di collaborazione con un intermediario già iscritto nella sezione E di cui all'art. 33;

d) delle domande di passaggio ad altra sezione del Registro di cui all'art. 34;

e) delle domande di estensione dell'esercizio dell'attività in altri Stati membri di cui all'art. 36;

f) delle comunicazioni di cui all'art. 43.

2. In particolare, per la sottoscrizione delle domande e delle comunicazioni di cui al comma 1, si dotano della firma elettronica:

a) le persone fisiche iscritte nelle sezioni A, B e F del Registro e i rappresentanti legali delle persone giuridiche iscritte nelle sezioni A, B, D ed F del Registro;

b) le persone fisiche iscritte nelle sezioni C o E del Registro che, avendone titolo, chiedono il passaggio nelle sezioni A, B o F del Registro.

3. Le domande e le comunicazioni di cui al comma 1, nonché tutte le altre comunicazioni previste dal presente Regolamento per la gestione del Registro, a pena di irricevibilità, sono redatte su modello elettronico disponibile sul sito dell'IVASS, inviato a mezzo di posta elettronica certificata all'indirizzo istanze.rui@pec.ivass.it

Sezione II

ISCRIZIONE DELLE PERSONE FISICHE NELLE SEZIONI A O B DEL REGISTRO

Art. 10.

Requisiti per l'iscrizione

1. Per ottenere l'iscrizione nelle sezioni A o B del Registro, le persone fisiche devono:

a) essere in possesso dei requisiti previsti dall'art. 110, comma 1, del Codice;

b) non essere pubblici dipendenti con rapporto di lavoro a tempo pieno ovvero a tempo parziale quando superi la metà dell'orario lavorativo a tempo pieno;

c) avere superato la prova di idoneità di cui all'art. 84;

d) fermo restando quanto previsto dal comma 3, avere assolto l'obbligo di stipulazione del contratto di assicurazione della responsabilità civile, in conformità a quanto stabilito dall'art. 11 e/o essere incluse nella copertura stipulata, in conformità a quanto stabilito dall'art. 15, dalle società per le quali svolgeranno l'attività;

e) esclusivamente per l'iscrizione nella sezione B, avere aderito al Fondo di garanzia;

f) non avere stretti legami con persone fisiche o giuridiche che impediscano l'esercizio dei poteri di vigilanza da parte dell'IVASS secondo quanto previsto dall'art. 109, comma 4-*sexies* del Codice.

2. Ai fini di cui al comma 1, lettera *f)*, le persone fisiche comunicano nella domanda di iscrizione i nominativi delle persone fisiche o giuridiche con cui hanno stretti legami e attestano che tali stretti legami non impediscono l'esercizio dei poteri di vigilanza da parte dell'IVASS.

3. Le persone fisiche, in possesso dei requisiti previsti dal comma 1, lettere *a)*, *b)*, *c)*, *e)* ed *f)*, che nella domanda di iscrizione dichiarano di non essere in possesso della copertura assicurativa di cui alla lettera *d)* del medesimo comma, vengono iscritte nella sezione A o B come inoperative, secondo quanto previsto dall'art. 4, comma 3.

Art. 11.

Contratto di assicurazione della responsabilità civile

1. Il contratto di assicurazione della responsabilità civile è stipulato dagli intermediari di cui alle sezioni A e B con un'impresa autorizzata all'esercizio del ramo 13 responsabilità civile generale di cui all'art. 2, comma 3, del Codice o con un'impresa estera ammessa ad esercitare tale attività in regime di stabilimento o di libera prestazione di servizi nel territorio della Repubblica. È consentita anche la stipulazione in coassicurazione.

2. Il contratto deve avere le seguenti caratteristiche minimali:

a) garantire la responsabilità civile derivante da danni arrecati a terzi nell'esercizio dell'attività di distribuzione conseguenti a negligenze ed errori professionali dell'intermediario ovvero a negligenze, errori professionali ed infedeltà dei suoi dipendenti, collaboratori o persone del cui operato deve rispondere a norma di legge, incluse le società iscritte nella sezione E e le persone fisiche, anche se non iscritte nella medesima sezione. Non sono consentite clausole che limitino o escludano tale copertura;

b) coprire l'integrale risarcimento dei danni occorsi nel periodo di svolgimento dell'attività di distribuzione, ancorché denunciati nei tre anni successivi alla cessazione dell'efficacia della copertura;

c) l'inserimento di franchigie o scoperti non può essere opposto dall'impresa ai terzi danneggiati che devono ricevere, nel limite dei massimali garantiti, l'integrale ristoro del danno subito; l'impresa conserva il diritto di rivalsa nei confronti dell'assicurato;

d) garantire la copertura nel territorio di tutti gli Stati membri.

3. Qualora l'intermediario svolga attività relativa a forme pensionistiche complementari, la copertura assicurativa si estende anche a tale attività.

4. I massimali di copertura del contratto sono di importo almeno pari a:

a) per ciascun sinistro, euro 1.250.000;

b) all'anno globalmente per tutti i sinistri, euro 1.850.000;

Nel caso di contratti che prevedono coperture cumulative, i suddetti limiti minimi sono riferiti a ciascun intermediario che richiede l'iscrizione nelle sezioni A o B.

5. Il contratto ha decorrenza dalla data di iscrizione nel Registro e scadenza il 31 dicembre. I contratti con durata annuale hanno scadenza al 31 dicembre dell'anno di iscrizione e sono rinnovati annualmente.

Art. 12.

Domanda di iscrizione

1. La domanda di iscrizione nelle sezioni A o B del Registro è presentata con le modalità di cui all'art. 9, comma 3.

2. Nella domanda di iscrizione presentata all'IVASS, il richiedente attesta di avere provveduto al versamento della tassa di concessione governativa prevista dalla normativa vigente e al pagamento dell'imposta di bollo.

Sezione III

ISCRIZIONE DELLE SOCIETÀ NELLE SEZIONI A O B DEL REGISTRO

Art. 13.

Requisiti per l'iscrizione

1. Per ottenere l'iscrizione nelle sezioni A o B del Registro le società devono:

a) essere in possesso dei requisiti previsti dall'art. 112, comma 1, del Codice;

b) non essere enti pubblici oppure enti o società controllati da enti pubblici;

c) avere affidato la responsabilità dell'attività di distribuzione ad almeno una persona fisica iscritta nella medesima sezione del Registro alla quale la società chiede l'iscrizione. Nel caso in cui la responsabilità dell'attività di distribuzione sia affidata a più persone, l'obbligo di iscrizione nella medesima sezione del Registro è riferito ad ognuna di esse. Le società attribuiscono la responsabilità dell'attività di distribuzione ad un numero adeguato di soggetti scelti tra persone aventi le caratteristiche definite all'art. 2, comma 1, lettera *qq)*, tenendo conto delle dimensioni e della complessità dell'attività svolta;

d) fermo restando quanto previsto dal comma 3, essere in possesso della copertura assicurativa di cui all'art. 15;

e) non essere partecipate in misura superiore al dieci per cento del proprio capitale in maniera tale da impedire l'esercizio dei poteri di vigilanza da parte dell'IVASS secondo quanto previsto dall'art. 109, comma 4-*sexies* del Codice;

f) non avere stretti legami con persone fisiche o giuridiche che impediscano l'esercizio dei poteri di vigilanza da parte dell'IVASS secondo quanto previsto dall'art. 109, comma 4-*sexies* del Codice.

2. Ai fini di cui al comma 1, lettere *e)* e *f)*, le società comunicano nella domanda di iscrizione, rispettivamente, i nominativi degli azionisti o dei soci, siano essi persone fisiche o giuridiche, che detengono una partecipazione superiore al dieci per cento del proprio capitale e il relativo importo, nonché i nominativi delle persone fisiche o giuridiche con cui hanno stretti legami e attestano che tali partecipazioni o stretti legami non impediscono l'esercizio dei poteri di vigilanza da parte dell'IVASS.

3. Ai fini dell'iscrizione delle società nella sezione B, in aggiunta ai requisiti di cui al comma 1, è necessario che:

a) il rappresentante legale e, ove nominati, l'amministratore delegato e il direttore generale siano iscritti nella sezione B;

b) le stesse società abbiano aderito al Fondo di garanzia.

4. Le società, in possesso dei requisiti previsti dal comma 1, lettere *a)*, *b)*, *c)*, *e)*, e *f)*, e dal comma 3, che nella domanda di iscrizione dichiarano di non essere in possesso della copertura assicurativa di cui alla lettera *d)* del comma 1, vengono iscritte nella sezione A o B del Registro come inoperative, secondo quanto disposto dall'art. 4, comma 3.

Art. 14.

Requisiti aggiuntivi per l'iscrizione delle società che intendono esercitare l'attività di distribuzione riassicurativa.

1. Ai fini dell'iscrizione nelle sezioni A o B, in aggiunta ai requisiti previsti dall'art. 13, le società che intendono esercitare l'attività di distribuzione riassicurativa devono disporre di un capitale sociale, interamente versato, non inferiore a centoventimila euro. Qualora intendano esercitare contemporaneamente l'attività di distribuzione assicurativa e riassicurativa le società devono inoltre:

a) avere affidato la responsabilità delle due attività a persone fisiche distinte, iscritte nella sezione corrispondente a quella in cui la società chiede l'iscrizione, in qualità, rispettivamente, di intermediario assicurativo e di intermediario riassicurativo;

b) avere un'organizzazione adeguata allo svolgimento delle due attività, in termini di risorse umane e dotazioni operative.

Art. 15.

Contratto di assicurazione della responsabilità civile

1. Il contratto di assicurazione della responsabilità civile stipulato dalle società di cui alle sezioni A o B deve avere le caratteristiche previste dall'art. 11 e garantire la responsabilità civile derivante da danni arrecati a terzi dalla società nell'esercizio dell'attività di distribuzione, dai responsabili dell'attività di distribuzione nonché dai danni conseguenti a negligenze ed errori professionali ed infedeltà dei suoi dipendenti, collaboratori e persone del cui operato deve rispondere a norma di legge, incluse le società iscritte nella sezione E e le persone fisiche, anche se non iscritte nella medesima sezione. Per le società da iscrivere nella sezione B, la copertura assicurativa deve estendersi anche ai rappresentanti legali, nonché agli eventuali amministratori delegati e direttori generali.

2. Alle società che esercitano contemporaneamente l'attività assicurativa e riassicurativa, si applicano i massimali minimi previsti dall'art. 11, comma 4, fermo restando che il massimale globale annuo per tutti i sinistri deve essere distinto per attività.

Art. 16.

Domanda di iscrizione

1. La domanda di iscrizione nelle sezioni A o B del Registro è presentata con le modalità di cui all'art. 9, comma 3.

2. Nella domanda di iscrizione presentata all'IVASS, il richiedente attesta che la società ha provveduto al versamento della tassa di concessione governativa prevista dalla normativa vigente e al pagamento dell'imposta di bollo.

Sezione IV

Iscrizione nella sezione C del Registro

Art. 17.

Requisiti per l'iscrizione

1. Per ottenere l'iscrizione nella sezione C del Registro, i produttori diretti devono:

a) essere in possesso dei requisiti previsti dall'art. 110, comma 1, del Codice;

b) non essere pubblici dipendenti con rapporto di lavoro a tempo pieno ovvero a tempo parziale quando superi la metà dell'orario lavorativo a tempo pieno;

c) avere conseguito una formazione professionale adeguata ai contratti intermediati ed all'attività svolta, secondo quanto stabilito dalla Parte IV.

2. Ai fini di cui al comma 1, nella domanda di iscrizione al Registro l'impresa attesta di avere accertato, per ciascuno dei produttori diretti, che non sussistono le condizioni impeditive all'esercizio dei poteri di vigilanza da parte dell'IVASS di cui all'art. 109, comma 4-*sexies* del Codice con riferimento alla sussistenza di stretti legami.

3. Nella domanda di iscrizione al Registro dei produttori diretti, l'impresa attesta altresì di aver provveduto ad impartire una formazione conforme a quanto stabilito dall'art. 88 e di avere accertato il possesso dei requisiti previsti dal comma 1, lettere *a)* e *b)* e dal comma 2. In relazione a tali requisiti è considerato idoneo l'accertamento effettuato sulla base di documentazione con data non anteriore ai novanta giorni precedenti la data di trasmissione all'IVASS della domanda di iscrizione.

Art. 18.

Modalità per l'iscrizione

1. La domanda di iscrizione dei produttori diretti nella sezione C del Registro è presentata dall'impresa che se ne avvale con le modalità di cui all'art. 9, comma 3.

2. Nella domanda di iscrizione presentata all'IVASS, in regola con la vigente disciplina sull'imposta di bollo, l'impresa richiedente attesta di avere accertato che i soggetti da iscrivere nella sezione C hanno provveduto al versamento della tassa di concessione governativa prevista dalla normativa vigente.

3. Alla domanda di cui al comma 1 le imprese accludono il tracciato record compilato secondo le specifiche tecniche riportate nell'allegato 1 disponibile sul sito dell'Istituto.

Sezione V

ISCRIZIONE NELLA SEZIONE D DEL REGISTRO

Art. 19.

Requisiti per l'iscrizione

1. Nella sezione D del Registro possono essere iscritti:

a) le banche, purché siano autorizzate ai sensi dell'art. 14 del Testo unico bancario e siano iscritte nel relativo albo;

b) le Sim, purché siano autorizzate ai sensi dell'art. 19 del Testo unico dell'intermediazione finanziaria e siano iscritte nel relativo albo;

c) gli intermediari finanziari, purché siano iscritti nell'Albo unico di cui all'art. 106 del Testo unico bancario;

d) gli istituti di pagamento, purché siano iscritti nell'elenco speciale di cui all'art. 114-*septies* del Testo unico bancario;

e) Poste italiane spa – Divisione servizi di bancoposta.

2. Per ottenere l'iscrizione nella sezione D, i soggetti di cui al comma 1 devono:

a) avere affidato, tenendo conto delle dimensioni e della complessità dell'attività svolta, la responsabilità dell'attività di distribuzione assicurativa ad una o più persone fisiche aventi le caratteristiche definite all'art. 2, comma 1, lettera *qq)*;

b) non essere partecipati in misura superiore al dieci per cento del proprio capitale in maniera tale da impedire l'esercizio dei poteri di vigilanza da parte dell'IVASS secondo quanto previsto dall'art. 109, comma 4-*sexies* del Codice;

c) non avere stretti legami con persone fisiche o giuridiche che impediscano l'esercizio dei poteri di vigilanza da parte dell'IVASS secondo quanto previsto dall'art. 109, comma 4-*sexies* del Codice.

3. Ai fini di cui al comma 2, lettere *b)* e *c)*, i soggetti di cui al comma 1 comunicano nella domanda di iscrizione, rispettivamente, i nominativi degli azionisti o dei soci, siano essi persone fisiche o giuridiche, che detengono una partecipazione superiore al dieci per cento del proprio capitale e il relativo importo, nonché i nominativi delle persone fisiche o giuridiche con cui hanno stretti legami e attestano che tali partecipazioni o stretti legami non impediscono l'esercizio dei poteri di vigilanza da parte dell'IVASS secondo quanto previsto dall'art. 109, comma 4-*sexies* del Codice.

Art. 20.

Requisiti del responsabile dell'attività di distribuzione assicurativa

1. Il responsabile dell'attività di distribuzione assicurativa dei soggetti di cui all'art. 19 deve:

a) essere in possesso dei requisiti previsti dall'art. 110, comma 1, del Codice;

b) essere scelto tra persone in possesso di una comprovata professionalità e competenza in materia assicurativa, bancaria e finanziaria. Ai fini di tale valutazione rilevano la conoscenza teorica, acquisita attraverso gli studi e la formazione, e pratica, conseguita nello svolgimento di attività lavorative precedenti o in corso, posseduta nei seguenti ambiti:

i) mercati assicurativi e finanziari;

ii) regolamentazione nel settore assicurativo e finanziario;

iii) assetti organizzativi e di governo societario, ivi inclusi quelli relativi alle regole di comportamento e gestione dei conflitti di interesse;

iv) gestione dei rischi connessi all'esercizio dell'attività di distribuzione;

v) attività e prodotti assicurativi e finanziari.

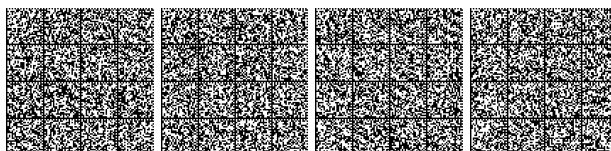
2. I criteri adottati per le valutazioni di cui al comma 1 sono definiti nelle politiche aziendali, tenendo in considerazione i compiti inerenti al ruolo ricoperto e le caratteristiche della società o del gruppo cui la stessa appartiene, in termini, tra l'altro, di dimensioni e complessità, anche operativa, tipologia di attività svolta e i rischi ad essa connessi.

3. La verifica dei requisiti di cui al comma 1 è accertata dall'organo amministrativo. Delle valutazioni effettuate è fornita adeguata evidenza nella delibera di assegnazione dell'incarico di responsabile dell'attività di distribuzione assicurativa e la relativa documentazione è conservata ai sensi dell'art. 67.

4. L'intermediario di cui all'art. 19 assicura il possesso nel continuo dei requisiti di cui al comma 1 in capo al responsabile dell'attività di distribuzione assicurativa e, ove ne riscontri l'insussistenza, comunica all'IVASS, entro il termine di cui all'art. 43, comma 3, lettera *c)*, il nominativo del nuovo responsabile in possesso dei requisiti di cui al comma 1.

Art. 21.

Domanda di iscrizione

1. La domanda di iscrizione nella sezione D del Registro dei soggetti di cui all'art. 19 è presentata all'IVASS con le modalità di cui all'art. 9, comma 3.

2. Nella domanda di iscrizione presentata all'IVASS, il richiedente comunica il nominativo del responsabile dell'attività di distribuzione di cui all'art. 19, comma 2, lettera *a)* e attesta che la società da iscrivere ha provveduto al versamento della tassa di concessione governativa prevista dalla normativa vigente e al pagamento dell'imposta di bollo.

Sezione VI

Iscrizione nella sezione E del Registro

Art. 22.

Requisiti per l'iscrizione delle persone fisiche

1. Gli addetti all'attività di distribuzione che operano al di fuori dei locali dell'intermediario iscritto nelle sezioni A, B, D, F, ovvero nell'Elenco annesso, inclusi i dipendenti e i collaboratori di tali addetti, che operano al di fuori dei locali di questi ultimi, ai fini dell'iscrizione nella sezione E del Registro devono:

a) essere in possesso dei requisiti di cui all'art. 110, comma 1, del Codice;

b) non essere pubblici dipendenti con rapporto di lavoro a tempo pieno ovvero a tempo parziale quando superi la metà dell'orario lavorativo a tempo pieno;

c) essere in possesso di cognizioni e capacità professionali adeguate all'attività svolta ed ai contratti intermediati, acquisite mediante la partecipazione a corsi di formazione di cui alla Parte IV.

2. Ai fini di cui al comma 1, nella domanda di iscrizione nel Registro l'intermediario attesta di avere accertato, per ciascuno dei soggetti di cui richiede l'iscrizione, che non sussistono le condizioni impeditive all'esercizio dei poteri di vigilanza da parte dell'IVASS di cui all'art. 109, comma 4-*sexies* del Codice con riferimento alla sussistenza di stretti legami.

3. Fermo restando quanto previsto dall'art. 48 con riguardo al possesso dei requisiti di onorabilità e professionalità, non è richiesta l'iscrizione nel Registro degli addetti all'attività di distribuzione che operano esclusivamente all'interno dei locali dell'intermediario iscritto nella sezione E.

4. Nella domanda di iscrizione nel Registro, l'intermediario che si avvale dei soggetti di cui al comma 1 attesta il conseguimento da parte degli stessi della formazione ovvero dell'aggiornamento professionale e di avere accertato il possesso dei requisiti previsti dal comma 1, lettere *a)* e *b)* e dal comma 2. Per tali requisiti è considerato idoneo l'accertamento effettuato sulla base di documentazione con data non anteriore ai novanta giorni precedenti la data di trasmissione all'IVASS della domanda di iscrizione.

5. Gli intermediari iscritti nelle sezioni A, B, D e F e nell'Elenco annesso al Registro che si avvalgono della collaborazione di persone fisiche iscritte nella sezione E del Registro che operano al di fuori dei propri locali:

a) ai fini dell'esercizio dei poteri di vigilanza dell'IVASS, acquisiscono i dati relativi all'indirizzo completo di residenza o, se diverso, di domicilio nonché, ove posseduto, all'indirizzo di posta elettronica certificata;

b) comunicano tempestivamente i dati di cui alla lettera *a)* su richiesta dell'IVASS.

6. Le persone fisiche iscritte nella sezione E comunicano agli intermediari per cui è svolta l'attività i dati aggiornati di cui al comma 5, lettera *a).*

Art. 23.

Requisiti per l'iscrizione delle società

1. Le società addette all'attività di distribuzione al di fuori dei locali dell'intermediario, iscritto nelle sezioni A, B, D o F, per il quale operano, ai fini dell'iscrizione nella sezione E del Registro, devono:

a) essere in possesso dei requisiti di cui all'art. 112, comma 1, del Codice;

b) non essere enti pubblici oppure enti o società controllati da enti pubblici;

c) non operare, direttamente o indirettamente, attraverso altra società;

d) aver affidato la responsabilità dell'attività di distribuzione ad almeno una persona fisica iscritta nella sezione E. Nel caso in cui la responsabilità dell'attività di distribuzione sia affidata a più persone, l'obbligo di iscrizione nella sezione E è riferito ad ognuna di esse. Le società attribuiscono la responsabilità dell'attività di distribuzione ad un numero adeguato di soggetti scelti tra persone aventi le caratteristiche definite all'art. 2, comma 1, lettera *qq)*, tenendo conto delle dimensioni e della complessità dell'attività svolta;

e) preporre all'attività di distribuzione al di fuori dei locali della società esclusivamente addetti iscritti nella sezione E.

2. Ai fini di cui al comma 1, nella domanda di iscrizione nel Registro l'intermediario attesta di avere accertato, per ciascuno dei soggetti di cui richiede l'iscrizione, che non sussistono le condizioni impeditive all'esercizio dei poteri di vigilanza da parte dell'IVASS di cui all'art. 109, comma 4-*sexies* del Codice con riferimento alla sussistenza di partecipazioni o stretti legami.

3. Il possesso dei requisiti da parte delle società di cui ai commi 1 e 2 è accertato dall'intermediario che se ne avvale, il quale provvede a fornirne attestazione nella domanda di iscrizione. È considerata valida l'attestazione del possesso dei requisiti di cui al comma 1, lettere *a)* e *b)*, e comma 2, effettuata sulla base di documentazione con data non anteriore ai novanta giorni precedenti la data di trasmissione all'IVASS della domanda di iscrizione.

Art. 24.

Copertura assicurativa della responsabilità civile

1. I soggetti di cui agli articoli 22 e 23 sono inclusi, ai sensi degli articoli 11 e 15, nella copertura assicurativa stipulata dall'intermediario per il quale operano iscritto nelle sezioni A, B o F, che provvede ad attestare tale inclusione nella domanda di iscrizione.

2. La copertura di cui al comma 1 si estende altresì all'attività dei collaboratori e dipendenti degli iscritti nella sezione E che operano esclusivamente all'interno dei locali di questi ultimi.

Art. 25.

Modalità per l'iscrizione

1. Ai fini dell'iscrizione delle persone fisiche e delle società nella sezione E, ciascun intermediario che se ne avvale, iscritto nelle sezioni A, B, D o F, presenta all'IVASS apposita domanda con le modalità di cui all'art. 9, comma 3.

2. Nella domanda di iscrizione presentata all'IVASS, in regola con la vigente disciplina sull'imposta di bollo, il richiedente attesta di avere accertato che i soggetti da iscrivere nella sezione E hanno provveduto al versamento della tassa di concessione governativa prevista dalla normativa vigente.

Sezione VII

ISCRIZIONE NELLA SEZIONE F DEL REGISTRO

Art. 26.

Requisiti per l'iscrizione delle persone fisiche

1. Per ottenere l'iscrizione nella sezione F del Registro, le persone fisiche, che operano in qualità di intermediari assicurativi a titolo accessorio su incarico di una o più imprese di assicurazione, devono:

a) essere in possesso dei requisiti di cui all'art. 110, comma 1, del Codice;

b) non essere pubblici dipendenti con rapporto di lavoro a tempo pieno ovvero a tempo parziale quando superi la metà dell'orario lavorativo a tempo pieno;

c) fermo restando quanto previsto dal comma 3, avere assolto l'obbligo di stipulazione del contratto di assicurazione della responsabilità civile, in conformità a quanto stabilito dall'art. 11 e/o essere inclusi nella copertura stipulata, in conformità a quanto stabilito dall'art. 15, dalle società per le quali svolgeranno l'attività;

d) essere in possesso di cognizioni e capacità professionali adeguate all'attività svolta ed ai contratti intermediati, acquisite mediante la partecipazione a corsi di formazione di cui alla parte IV;

e) non avere stretti legami con persone fisiche o giuridiche che impediscano l'esercizio dei poteri di vigilanza da parte dell'IVASS secondo quanto previsto dall'art. 109, comma 4-*sexies* del Codice.

2. Ai fini di cui al comma 1, lettera *e)*, le persone fisiche comunicano nella domanda di iscrizione i nominativi delle persone fisiche o giuridiche con cui hanno stretti legami e attestano che tali stretti legami non impediscono l'esercizio dei poteri di vigilanza da parte dell'IVASS.

3. Le persone fisiche, in possesso dei requisiti previsti dal comma 1, lettere *a)*, *b)*, *d)* ed *e)* che nella domanda di iscrizione dichiarano di non essere in possesso della copertura assicurativa di cui alla lettera *c)* del medesimo comma, vengono iscritte nella sezione F del Registro come inoperative secondo quanto previsto dall'art. 4, comma 3.

Art. 27.

Requisiti per l'iscrizione delle società

1. Per ottenere l'iscrizione nella sezione F del Registro, le società, che operano come intermediari assicurativi a titolo accessorio su incarico di una o più imprese di assicurazione, devono:

a) essere in possesso dei requisiti di cui all'art. 112, comma 1, del Codice;

b) non essere enti pubblici o società controllate da enti pubblici;

c) aver affidato la responsabilità dell'attività di distribuzione ad almeno una persona fisica iscritta nella sezione F. Nel caso in cui la responsabilità dell'attività di distribuzione sia affidata a più persone, l'obbligo di iscrizione nella sezione F è riferito ad ognuna di esse. Le società attribuiscono la responsabilità dell'attività di distribuzione ad un numero adeguato di soggetti scelti tra persone aventi le caratteristiche definite all'art. 2, comma 1, lettera *qq)*, tenendo conto delle dimensioni e della complessità dell'attività svolta;

d) fermo restando quanto previsto dal comma 3, avere assolto l'obbligo di stipulazione del contratto di assicurazione della responsabilità civile, in conformità a quanto stabilito dall'art. 15;

e) non essere partecipate in misura superiore al dieci per cento del proprio capitale in maniera tale da impedire l'esercizio dei poteri di vigilanza da parte dell'IVASS secondo quanto previsto dall'art. 109, comma 4-*sexies* del Codice;

f) non avere stretti legami con persone fisiche o giuridiche che impediscano l'esercizio dei poteri di vigilanza da parte dell'IVASS secondo quanto previsto dall'art. 109, comma 4-*sexies* del Codice.

2. Ai fini di cui al comma 1, lettere *e)* e *f)*, le società comunicano nella domanda di iscrizione, rispettivamente, i nominativi degli azionisti o dei soci, siano essi persone fisiche o giuridiche, che detengono una partecipazione superiore al dieci per cento del proprio capitale e il relativo importo, nonché i nominativi delle persone fisiche o giuridiche con cui hanno stretti legami e attestano che tali partecipazioni o stretti legami non impediscono l'esercizio dei poteri di vigilanza da parte dell'IVASS.

3. Le società, in possesso dei requisiti previsti dal comma 1, lettere *a)*, *b)*, *c)*, *e)* e *f)* che nella domanda di iscrizione dichiarano di non essere in possesso della copertura assicurativa di cui alla lettera *d)* del medesimo comma, vengono iscritte nella sezione F del Registro come inoperative secondo quanto previsto dall'art. 4, comma 3.

Art. 28.

Modalità per l'iscrizione

1. Ai fini dell'iscrizione delle persone fisiche e delle società nella sezione F, ciascun intermediario a titolo accessorio presenta all'IVASS apposita domanda con le modalità di cui all'art. 9, comma 3.

2. Nella domanda di iscrizione presentata all'IVASS, in regola con la vigente disciplina sull'imposta di bollo, il richiedente attesta di avere provveduto, o che la società ha provveduto, al versamento della tassa di concessione governativa prevista dalla normativa vigente.

Sezione VIII

PROCEDIMENTI DI ISCRIZIONE, CANCELLAZIONE, REISCRIZIONE E DISCIPLINA DEL PASSAGGIO AD ALTRA SEZIONE DEL REGISTRO

Art. 29.

Iscrizione nel Registro

1. L'IVASS procede all'iscrizione nel Registro sulla base dell'istruttoria con esito positivo delle relative domande e comunica agli istanti, per mezzo di un messaggio di posta elettronica certificata, l'intervenuta iscrizione con l'indicazione della data di accoglimento dell'istanza. In caso di esito negativo dell'istruttoria, l'IVASS comunica agli istanti il preavviso di rigetto della domanda, con l'indicazione dei motivi e la fissazione di un termine per l'eventuale integrazione, decorso inutilmente il quale provvede al rigetto definitivo. Qualora l'istruttoria sia relativa a soggetti da iscrivere nelle sezioni C od E, le imprese o gli intermediari istanti provvedono tempestivamente a dare notizia agli interessati del rigetto della domanda.

2. Fatto salvo quanto previsto dall'art. 33, le istruttorie relative alle domande di iscrizione al Registro si concludono nei termini previsti dal Regolamento IVASS n. 7 del 2 dicembre 2014.

3. Ferme restando le verifiche periodiche previste dall'art. 45 sulla permanenza dei requisiti necessari per l'iscrizione, l'IVASS, su richiesta degli intermediari interessati o delle imprese che si avvalgono dei produttori diretti, rilascia un'attestazione sull'iscrizione nel Registro.

Art. 30.

Cancellazione dal Registro

1. Salvo che non sia in corso un procedimento sanzionatorio o siano in corso accertamenti istruttori propedeutici all'avvio dello stesso, l'IVASS procede alla cancellazione degli intermediari dal Registro:

a) a seguito dell'emanazione di un provvedimento sanzionatorio di cui all'art. 324, comma 1, lettera *d)* del Codice;

b) in caso di rinuncia all'iscrizione, a seguito di presentazione di apposita domanda;

c) in caso di mancato esercizio dell'attività, senza giustificato motivo, per oltre tre anni, a seguito dell'accertamento del relativo presupposto;

d) in caso di perdita di almeno uno dei requisiti di cui agli articoli 108, comma 4, 110, comma 1, 111, commi 1 e 3 o 112 del Codice;

e) relativamente agli intermediari di cui alla sezione D, in caso di perdita delle autorizzazioni all'esercizio delle rispettive attività o di iscrizione agli albi di appartenenza;

f) limitatamente agli intermediari iscritti nelle sezioni A, B o F, in caso di perdita di efficacia delle garanzie assicurative di cui agli articoli 11 e 15, a seguito dell'accertamento del relativo presupposto;

g) in caso di mancato versamento del contributo di vigilanza, previa diffida dell'IVASS e decorso inutilmente il termine assegnato per provvedere;

h) limitatamente agli intermediari iscritti nella sezione B, in caso di mancato versamento del contributo al Fondo di garanzia, previa diffida dell'IVASS e decorso inutilmente il termine assegnato per provvedere.

2. Per i soggetti iscritti nella sezione E, in caso di comunicazione di interruzione del rapporto ai sensi dell'art. 43, comma 7, salvo che il soggetto svolga l'attività di distribuzione assicurativa o riassicurativa per altri intermediari, l'IVASS procede alla cancellazione d'ufficio.

3. La domanda di cancellazione dal Registro è presentata con le modalità di cui all'art. 9, comma 3.

4. L'IVASS procede alla cancellazione dal Registro con provvedimento da comunicare ai destinatari. In caso di cancellazione degli intermediari iscritti nelle sezioni C od E, la comunicazione è effettuata alle imprese o agli intermediari che se ne avvalgono, i quali provvedono tempestivamente a darne notizia ai soggetti interessati.

5. Le istruttorie relative alle domande di cancellazione dal Registro si concludono nei termini previsti dal Regolamento IVASS n. 7 del 2 dicembre 2014.

Art. 31.

Reiscrizione delle persone fisiche nel Registro

1. Fatto salvo quanto previsto dal comma 2, le persone fisiche iscritte nel Registro e successivamente cancellate, possono essere nuovamente iscritte a condizione che:

a) siano in possesso dei requisiti previsti per l'iscrizione nella sezione di destinazione. A tal fine rimane valido il requisito di professionalità in base al quale è stata effettuata la prima iscrizione al Registro purché:

i) ove si tratti di intermediari iscritti nella sezione C, E o F del RUI, la domanda di reiscrizione sia presentata entro cinque anni dalla cancellazione;

ii) ove la reiscrizione riguardi una sezione per la quale è richiesto il superamento della prova di idoneità non prevista per l'iscrizione nella sezione originaria, sia stata sostenuta e superata la prova di idoneità;

iii) ove la reiscrizione sia richiesta in una sezione in cui è prevista una formazione specifica sui contratti che verranno distribuiti, sia stata conseguita tale specifica formazione;

b) nel caso in cui la domanda di reiscrizione sia presentata nello stesso anno ovvero nell'anno immediatamente successivo a quello in cui è avvenuta la cancellazione, abbiano effettuato un aggiornamento professionale pari a 30 ore, ovvero a 15 ore nel caso di intermediari a titolo accessorio iscritti nella sezione E; restano valide le ore eventualmente effettuate prima della cancellazione;

c) nel caso in cui la domanda di reiscrizione sia presentata oltre l'anno immediatamente successivo a quello in cui è avvenuta la cancellazione, abbiano effettuato un aggiornamento professionale non inferiore a 30 ore, ovvero a 15 ore nel caso di intermediari a titolo accessorio iscritti nella sezione E;

d) nel caso in cui la domanda di reiscrizione sia presentata dopo cinque anni dalla cancellazione:

i) per gli intermediari iscritti nelle sezioni A o B, abbiano effettuato un aggiornamento professionale non inferiore a 60 ore;

ii) per gli intermediari iscritti nella sezione C, E o F, abbiano effettuato la formazione professionale;

e) venga presentata apposita domanda di reiscrizione, con le modalità stabilite da uno degli articoli 12, 18, 25 e 28;

f) in caso di cancellazione dovuta a condanna irrevocabile o fallimento, mancato pagamento del contributo di vigilanza o del contributo al Fondo di garanzia, ricorrano i presupposti previsti dall'art. 114 del Codice.

2. I soggetti cancellati a seguito dell'emanazione di un provvedimento sanzionatorio di cui all'art. 324, comma 1, lettera *d)*, del Codice possono essere reiscritti nel Registro purché siano decorsi almeno cinque anni dalla cancellazione, siano in possesso di tutti i requisiti previsti per l'iscrizione nella sezione di destinazione e venga presentata apposita domanda, secondo quanto stabilito dal comma 1, lettera *e)*.

3. Ai fini di cui al comma 2, per ottenere la reiscrizione nelle sezioni A e B è altresì necessario il superamento della prova di idoneità di cui all'art. 84 in data successiva a quella in cui è stato irrogato il provvedimento di cui al medesimo comma.

4. L'IVASS procede alla reiscrizione nelle diverse sezioni del Registro secondo le modalità stabilite dall'art. 29, commi 1 e 2.

Art. 32.

Reiscrizione delle società nel Registro

1. Le società cancellate dal Registro possono esservi nuovamente iscritte, purché:

a) siano in possesso dei requisiti previsti per l'iscrizione nella sezione di destinazione;

b) venga presentata apposita domanda di reiscrizione, con le modalità stabilite da uno degli articoli 16, 21, 25 28;

c) in caso di cancellazione dovuta al mancato pagamento del contributo di vigilanza o del contributo al Fondo di garanzia, ricorrano i presupposti previsti dall'art. 114 del Codice.

I soggetti cancellati dalla sezione D del Registro possono essere reiscritti esclusivamente in tale sezione.

2. La reiscrizione delle società nelle diverse sezioni del Registro è effettuata dall'IVASS secondo le modalità stabilite dall'art. 29, commi 1 e 2.

Art. 33.

Avvio e modifica di un rapporto di collaborazione con un intermediario già iscritto nella sezione E

1. Ai fini dell'avvio di un rapporto di collaborazione con persone fisiche e società già iscritte nella sezione E, l'intermediario iscritto nelle sezioni A, B, D o F ovvero nell'Elenco annesso che intende avvalersene presenta all'IVASS apposita domanda con le modalità di cui all'art. 9, comma 3.

2. La domanda di cui al comma 1 è presentata all'IVASS in regola con la vigente disciplina sull'imposta di bollo.

3. L'IVASS, entro 45 giorni dalla ricezione della domanda, procede, sulla base dell'istruttoria con esito positivo, all'iscrizione nel Registro della persona fisica o della società in qualità di addetto dell'intermediario che ha presentato la domanda. Si applica l'art. 29, comma 1.

4. Qualora le persone fisiche e le società di cui al comma 1 per le quali è stata chiesta l'iscrizione quali addetti di altro intermediario cessino di esercitare l'attività di distribuzione per il precedente intermediario, quest'ultimo presenta all'IVASS una comunicazione di interruzione del rapporto con le modalità di cui all'art. 9, comma 3. Si applica l'art. 43, comma 7.

Art. 34.

Passaggio ad altra sezione del Registro

1. Le persone fisiche iscritte nel Registro possono passare ad altra sezione a condizione che ricorrano i presupposti di cui all'art. 31, comma 1, lettera *a)*, e la domanda sia presentata all'IVASS in regola con la vigente disciplina sull'imposta di bollo, con le modalità di cui all'art. 9, comma 3. In caso di passaggio ad altra sezione del Registro di intermediari provenienti dalle sezioni C o E, l'intermediario richiedente allega alla domanda la comunicazione di interruzione del rapporto di collaborazione effettuata dall'impresa o dall'intermediario per il quale è stata svolta l'attività, ovvero, in mancanza, la dichiarazione di cessazione del rapporto di collaborazione, ai sensi dell'art. 43, comma 7.

2. Il passaggio ad altra sezione del Registro delle società è consentito a condizione che le società richiedenti siano in possesso di tutti i requisiti previsti per l'iscrizione nella sezione di destinazione e la domanda sia presentata all'IVASS, in regola con la vigente disciplina sull'imposta di bollo, con le modalità di cui all'art. 9, comma 3. In caso di passaggio ad altra sezione del Registro di società provenienti dalla sezione E, l'intermediario richiedente allega alla domanda la comunicazione di interruzione del rapporto di collaborazione effettuata dall'intermediario per il quale è svolta l'attività, ovvero, in mancanza, la dichiarazione di cessazione del rapporto di collaborazione, ai sensi dell'art. 43, comma 7.

3. Il presente articolo non si applica ai soggetti iscritti nella sezione D.

4. Il passaggio ad altra sezione del Registro è effettuato dall'IVASS secondo le modalità stabilite dall'art. 29, commi 1 e 2.

Art. 35.

Controlli sul contenuto delle dichiarazioni sostitutive e decadenza dai benefici

1. L'IVASS effettua, ai sensi dell'art. 71 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, controlli sulle dichiarazioni sostitutive rese dagli

interessati ai fini dell'ammissione alla prova di idoneità e dell'iscrizione e reiscrizione nel Registro. A tal fine, sono consultate direttamente le pubbliche amministrazioni e i soggetti privati, indicati nelle dichiarazioni sostitutive o che siano comunque a conoscenza dei fatti dichiarati, con l'acquisizione, se necessario, di documentazione probatoria.

2. L'assenza di veridicità del contenuto delle dichiarazioni sostitutive di cui al comma 1, oltre alle conseguenze penali richiamate dall'art. 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, comporta, ai sensi dell'art. 75 del medesimo decreto, la decadenza, rispettivamente, dall'idoneità conseguita o dall'iscrizione o reiscrizione nel Registro.

Capo II

Attività in regime di stabilimento e di libera prestazione di servizi degli intermediari iscritti nel Registro

Art. 36.

Estensione dell'esercizio dell'attività in altri Stati membri

1. Gli intermediari iscritti nelle sezioni A, B, D o F possono operare in altri Stati membri in regime di stabilimento o di libera prestazione di servizi, previo espletamento delle procedure di notifica previste dagli articoli 116-*bis* e 116-*ter* del Codice e nel rispetto di quanto disposto dagli articoli medesimi.

2. Nel caso in cui gli intermediari di cui al comma 1 intendano avvalersi per l'operatività in altri Stati membri di propri addetti iscritti nella sezione E, gli stessi richiedono l'estensione dell'operatività anche per questi ultimi, in conformità a quanto disposto dall'art. 116, comma 2, del Codice.

3. Ai fini di cui ai commi 1 e 2, è presentata all'IVASS apposita comunicazione con le modalità di cui all'art. 9, comma 3.

Art. 37.

Collaborazione tra Autorità

1. Nell'ambito della ripartizione di competenze e della cooperazione tra Autorità previste dal Titolo IX, Capo II, Sezioni I, II, III e IV del Codice, l'IVASS collabora con le Autorità degli altri Stati membri allo scopo di agevolare l'esercizio delle rispettive funzioni di vigilanza sugli intermediari, anche mediante lo scambio di informazioni, sulla base di quanto previsto dal Protocollo di Lussemburgo. A tal fine, l'IVASS informa le Autorità di vigilanza degli Stati membri di prestazione di qualsiasi variazione dei dati concernenti gli intermediari, comunicati all'atto della notifica di cui all'art. 36, comma 1. Su richiesta delle medesime Autorità, l'IVASS comunica ogni altra informazione relativa all'esercizio dell'attività di intermediazione nel territorio dei rispettivi Stati membri.

2. L'IVASS comunica altresì alle Autorità di vigilanza interessate i nominativi degli intermediari che, successivamente alla notifica di cui all'art. 36, comma 1, siano stati cancellati dal Registro.

Titolo II

DISPOSIZIONI APPLICABILI AGLI INTERMEDIARI CON RESIDENZA O SEDE LEGALE IN ALTRI STATI MEMBRI

Art. 38.

Elenco annesso al Registro degli intermediari assicurativi, anche a titolo accessorio e riassicurativi

1. Qualora un intermediario con residenza o sede legale in un altro Stato membro intenda svolgere l'attività di intermediazione nel territorio della Repubblica in regime di stabilimento o di libera prestazione di servizi, l'Autorità di vigilanza dello Stato membro d'origine ne dà notifica all'IVASS in coerenza con quanto previsto dagli articoli 116-*quater* e 116-*quinquies* del Codice.

2. Gli intermediari di cui al comma 1 sono inseriti in un apposito Elenco annesso al Registro, che riporta almeno le seguenti informazioni:

a) cognome e nome o ragione sociale;

b) nazionalità;

c) indirizzo di residenza o sede legale oppure numero di registrazione nello Stato membro d'origine;

d) regime di attività svolta;

e) in caso di attività in regime di stabilimento, sede secondaria nel territorio della Repubblica e nominativo del responsabile;

f) Autorità di vigilanza dello Stato membro d'origine;

g) data di inizio dell'attività nel territorio della Repubblica;

h) data dell'eventuale provvedimento, adottato dall'IVASS, di sospensione o di divieto di svolgimento dell'attività sul territorio della Repubblica nei confronti dell'intermediario ai sensi degli articoli 116-*septies*, 116-opties o 116-*decies* del Codice;

i) indirizzo del sito internet dove è possibile consultare il Registro dello Stato membro d'origine in cui sono contenuti i dati relativi all'intermediario.

3. Sulla base delle comunicazioni pervenute dalle Autorità di vigilanza competenti degli altri Stati membri, l'IVASS provvede all'aggiornamento dei dati contenuti nell'Elenco di cui al comma 2, eliminando dall'Elenco i nominativi degli intermediari per i quali sia pervenuta comunicazione di cancellazione dal Registro dello Stato membro d'origine.

4. L'IVASS assicura il pubblico accesso all'Elenco annesso al Registro, garantendone la consultazione sul proprio sito internet.

5. Gli intermediari di cui al comma 1 operano in conformità a quanto previsto dagli articoli 116-*quater* e 116-*quinquies* del Codice.

Art. 39.

Disposizioni applicabili agli intermediari iscritti nell'Elenco annesso

1. Ai fini della presentazione delle domande di cui agli articoli 25, 31, 32 e 33, gli intermediari richiedenti iscritti nell'elenco annesso al Registro verificano il possesso dei requisiti di cui agli articoli 22 e 23.

2. In caso di interruzione del rapporto di collaborazione con soggetti iscritti nella sezione E del Registro, si applica la disposizione dell'art. 43, comma 7.

Art. 40.

Misure nei confronti degli intermediari

1. In coerenza con le disposizioni di cui al Titolo IX, Capo II, Sezione IV del Codice, qualora l'IVASS venga a conoscenza dell'esercizio sul proprio territorio dell'attività d'intermediazione assicurativa, anche a titolo accessorio, o riassicurativa da parte di intermediari con residenza o sede legale in altri Stati membri, per i quali non sia stata ricevuta alcuna notifica ai sensi dell'art. 38, ne informa l'Autorità di vigilanza competente dello Stato membro d'origine e adotta misure idonee ad impedire l'ulteriore svolgimento dell'attività sul proprio territorio.

2. Nei confronti degli intermediari inseriti nell'Elenco annesso al Registro, l'IVASS può adottare le misure di cui agli articoli 116-*septies*, 116-opties e 116-*decies* del Codice, nei casi e con le modalità ivi previste.

3. Delle misure di sospensione o di divieto di esercizio dell'attività adottate nei confronti degli intermediari inseriti nell'Elenco annesso, l'IVASS dà pubblicità sul proprio sito internet e nel Bollettino.

Parte III
ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ DI DISTRIBUZIONE

TITOLO I
SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ

Capo I
DISPOSIZIONI GENERALI

Art. 41.

Modalità di esercizio dell'attività da parte dell'impresa

1. Ai fini di cui all'art. 109, comma 1-*bis* del Codice, l'impresa che opera in qualità di distributore individua almeno un responsabile della distribuzione assicurativa o riassicurativa avente le caratteristiche definite all'art. 2, comma 1, lettera *pp)* e ne comunica il nominativo all'IVASS nel termine di trenta giorni dalla data del conferimento dell'incarico con le modalità di cui all'art. 9, comma 3.

2. Il responsabile di cui al comma 1 deve:

a) essere in possesso dei requisiti previsti dall'art. 110, comma 1, del Codice;

b) essere scelto tra persone in possesso di una comprovata professionalità e competenza in materia assicurativa e finanziaria. Ai fini di tale valutazione rilevano la conoscenza teorica, acquisita attraverso gli studi e la formazione, e la conoscenza pratica, conseguita nello svolgimento di attività lavorative precedenti o in corso, posseduta nei seguenti ambiti:

i) mercati assicurativi e finanziari;

ii) regolamentazione nel settore assicurativo e finanziario;

iii) assetti organizzativi e di governo societario, ivi inclusi quelli relativi alle regole di comportamento e gestione dei conflitti di interesse;

iv) gestione dei rischi connessi all'esercizio dell'attività di distribuzione;

v) attività e prodotti assicurativi e finanziari.

3. I criteri che l'impresa adotta per le valutazioni di cui al comma 2 sono definiti nelle politiche aziendali di cui all'art. 30 del Codice e relative disposizioni di attuazione, tenendo in considerazione i compiti inerenti al ruolo ricoperto e le caratteristiche dell'impresa medesima o del gruppo cui la stessa appartiene, in termini, tra l'altro, di dimensioni e complessità, anche operativa, tipologia di attività svolta e i rischi ad essa connessi.

4. Il possesso dei requisiti di cui al comma 2 è accertato dall'organo amministrativo dell'impresa. Delle valutazioni effettuate è fornita adeguata evidenza nella delibera di assegnazione dell'incarico di responsabile della distribuzione.

5. L'impresa assicura il possesso nel continuo dei requisiti di cui al comma 2 in capo al responsabile della distribuzione e, ove ne riscontri l'insussistenza, lo comunica all'IVASS entro il termine di cui all'art. 43, comma 3, lettera *c)*.

6. L'impresa può avvalersi per l'esercizio dell'attività di distribuzione esclusivamente di dipendenti per i quali abbia preventivamente accertato:

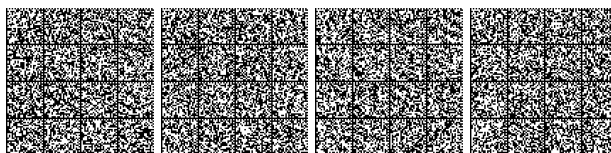
a) il possesso dei requisiti di cui all'art. 110, comma 1, del Codice;

b) il possesso di cognizioni e capacità professionali adeguate all'attività svolta ed ai contratti intermediati, acquisito mediante la partecipazione a corsi di formazione conformi alla disciplina di cui alla Parte IV.

7. L'impresa di cui al comma 6:

a) accerta periodicamente la permanenza del possesso dei requisiti previsti dalla lettera *a)* del medesimo comma e si astiene dall'utilizzare i soggetti per i quali ne abbia riscontrato l'insussistenza fino al perdurare della stessa;

b) assicura che i soggetti di cui si avvale siano in regola con gli obblighi di aggiornamento professionale previsti dalla Parte IV.

8. Le imprese conservano, ai sensi dell'art. 67, la documentazione comprovante l'accertamento del possesso e della permanenza dei requisiti di cui al presente articolo.

Art. 42.

Modalità di esercizio dell'attività da parte degli intermediari

1. Gli intermediari svolgono i compiti ed assolvono gli obblighi ad essi demandati ai sensi delle disposizioni disciplinanti l'attività delle imprese di assicurazione e di riassicurazione e degli intermediari, sulla base e nei limiti dell'incarico di distribuzione loro conferito o dell'accordo di distribuzione dagli stessi sottoscritto.

2. È fatto divieto agli intermediari di cui al comma 1 di svolgere attività di distribuzione in relazione a contratti di imprese di assicurazione e riassicurazione non autorizzate o abilitate ad operare nel territorio della Repubblica.

3. Possono instaurare rapporti di collaborazione orizzontale:

a) gli intermediari iscritti nella sezione A del Registro, a condizione che abbiano assolto l'obbligo di stipulazione del contratto di assicurazione della responsabilità civile di cui all'art. 11 e abbiano in corso uno o più incarichi di distribuzione;

b) gli intermediari iscritti nella sezione B del Registro, a condizione che abbiano assolto l'obbligo di stipulazione del contratto di assicurazione della responsabilità civile di cui all'art. 11;

c) gli intermediari iscritti nella sezione D del Registro, a condizione che abbiano in corso uno o più incarichi di distribuzione;

d) gli intermediari iscritti nell'Elenco annesso al Registro.

4. La collaborazione orizzontale è formalizzata in un accordo scritto tra gli intermediari. Al cliente è fornita una corretta e completa informativa in relazione al fatto che l'attività è svolta in collaborazione tra più intermediari, di cui è indicata: l'identità, la sezione di appartenenza e il ruolo svolto dai medesimi nell'ambito della forma di collaborazione adottata.

5. Gli intermediari assicurativi che svolgono attività di intermediazione in collaborazione tra di loro rispondono in solido per gli eventuali danni sofferti dal cliente a cagione dello svolgimento di tale attività, salve le reciproche rivalse nei loro rapporti interni.

6. Non configurano rapporti di collaborazione orizzontale quelli instaurati tra iscritti nelle sezioni A e B del Registro, quando gli stessi siano stati ratificati dall'impresa con autorizzazione all'incasso dei premi ai sensi dell'art. 118 del Codice.

Art. 43.

Obblighi di comunicazione

1. Gli intermediari iscritti nelle sezioni A, B, D o F del Registro comunicano all'IVASS, entro cinque giorni lavorativi dal verificarsi dell'evento e per mezzo di posta elettronica certificata, la perdita di taluno dei requisiti previsti per l'iscrizione. Nel caso in cui le informazioni riguardino intermediari iscritti nelle sezioni C o E, gli obblighi di comunicazione sono a carico, rispettivamente, delle imprese o degli intermediari che se ne avvalgono, ivi inclusi quelli inseriti nell'Elenco annesso al Registro.

2. Gli intermediari temporaneamente non operanti iscritti nelle sezioni A, B o F, in caso di ripresa dell'attività, trasmettono all'IVASS, entro cinque giorni lavorativi dal termine del periodo di inoperatività, una comunicazione con le modalità di cui all'art. 9, comma 3. La ripresa dell'attività è subordinata:

a) al possesso della copertura assicurativa di cui agli articoli 11 o 15, che deve avere decorrenza dalla data di avvio dell'operatività;

b) alla presenza, limitatamente agli intermediari iscritti nelle sezioni A, D o F del Registro, di uno o più incarichi di distribuzione;

c) per gli intermediari persone fisiche, al conseguimento dell'aggiornamento professionale di cui all'art. 89.

3. Gli intermediari iscritti nelle sezioni A, B, D o F comunicano all'IVASS tempestivamente e, comunque, non oltre trenta giorni lavorativi dal verificarsi dell'evento o dal momento in cui ne hanno notizia, con le modalità di cui all'art. 9, comma 3:

a) le eventuali variazioni degli elementi informativi resi in sede di iscrizione;

b) relativamente agli intermediari iscritti nelle sezioni A, B o F, l'inizio dell'eventuale periodo di inoperatività;

c) le informazioni riguardanti le nomine e le cessazioni relative alle cariche di responsabile dell'attività di distribuzione delle società iscritte nelle sezioni A, B, D, E e F del Registro, nonché, per le società iscritte nella sezione B, delle cariche di rappresentante legale e, ove nominati, di amministratore delegato e direttore generale.

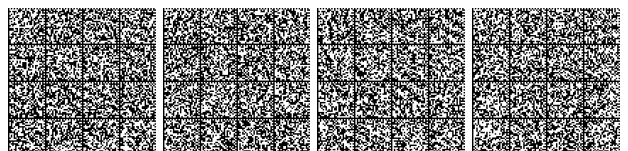
4. Le imprese che hanno conferito incarichi di distribuzione ad intermediari iscritti nelle sezioni A, D o F oppure ad intermediari inseriti nell'Elenco annesso al Registro, comunicano gli elementi informativi relativi:

a) al conferimento degli incarichi, entro dieci giorni lavorativi dalla data del relativo atto;

b) a qualunque variazione delle informazioni di cui alla precedente lettera *a)*, inclusa la cessazione dall'incarico, entro dieci giorni lavorativi dalla data dell'intervenuta variazione o cessazione.

5. Le informazioni indicate nel comma 4 sono trasmesse all'IVASS dalle imprese mediante l'invio di un tracciato record redatto secondo le specifiche tecniche indicate nell'allegato 2 disponibile sul sito dell'Autorità.

6. Le imprese che per la distribuzione di contratti assicurativi fanno ricorso a reti di vendita multilevel marketing di cui all'art. 50 comunicano all'IVASS, entro dieci giorni lavorativi, i nominativi degli intermediari che utilizzano tali tecniche di vendita.

7. Le imprese e gli intermediari iscritti nel Registro ovvero nell'Elenco annesso al Registro che si avvalgono, rispettivamente, di soggetti iscritti nelle sezioni C o E, in caso di interruzione del rapporto sono tenuti a darne comunicazione all'IVASS entro trenta giorni lavorativi dalla data dell'interruzione con le modalità di cui all'art. 9, comma 3. In mancanza di tale comunicazione, i soggetti iscritti nelle sezioni C o E possono trasmettere all'IVASS,

in forma cartacea ovvero con le modalità di cui all'art. 9, comma 3, una dichiarazione di interruzione del rapporto di collaborazione conforme al modello elettronico pdf disponibile sul sito dell'Istituto.

8. Alla comunicazione di cui al comma 7 le imprese accludono il tracciato record compilato secondo le specifiche tecniche riportate nell'allegato 1 disponibile sul sito dell'Istituto.

Art. 44.

Adempimenti annuali

1. Ai fini dell'esercizio dell'attività di distribuzione assicurativa e riassicurativa, ogni anno:

a) gli iscritti nelle sezioni A, B o F sono tenuti al rinnovo del contratto di assicurazione della responsabilità civile, salvo i casi di contratti pluriennali, e al pagamento del contributo di vigilanza;

b) gli iscritti nella sezione B sono tenuti, inoltre, al pagamento del contributo al Fondo di garanzia;

c) gli iscritti nelle sezioni C o D sono tenuti al pagamento del contributo di vigilanza.

2. Il contributo di vigilanza è dovuto anche in caso di inoperatività. Il pagamento del contributo di vigilanza è effettuato secondo quanto stabilito annualmente con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze ai sensi dell'art. 336 del Codice.

3. Il pagamento del contributo al Fondo di garanzia è effettuato nella misura determinata annualmente con decreto del Ministro dello sviluppo economico ai sensi dell'art. 115 del Codice.

4. Entro il 5 febbraio di ogni anno gli intermediari iscritti nelle sezioni A, B o F del Registro attestano il rinnovo del contratto di assicurazione della responsabilità civile ovvero, in caso di contratto pluriennale, la conferma dell'efficacia della relativa copertura, mediante comunicazione presentata con le modalità di cui all'art. 9, comma 3.

5. Decorsi 90 giorni dal termine di cui al comma 4, gli intermediari iscritti nelle sezioni A, B o F del Registro che non abbiano effettuato la comunicazione sono indicati nel Registro come inoperativi.

Art. 45.

Verifiche periodiche

1. L'IVASS può verificare in capo ai soggetti che svolgono attività di distribuzione assicurativa e riassicurativa:

a) la permanenza del possesso dei requisiti di onorabilità e professionalità previsti per l'esercizio dell'attività;

b) limitatamente ai soggetti iscritti nel Registro, anche l'assenza delle cause di incompatibilità, previste per l'iscrizione nella sezione di appartenenza.

2. L'IVASS provvede alla cancellazione dal Registro, ai sensi dell'art. 30, degli intermediari per i quali le verifiche circa il possesso dei requisiti di onorabilità e delle cause di incompatibilità di cui al comma 1 abbiano avuto esito negativo.

3. L'IVASS verifica annualmente l'osservanza dell'obbligo del possesso della copertura assicurativa della responsabilità civile, anche mediante controlli presso le imprese che hanno fornito la copertura, nonché l'osservanza degli obblighi di pagamento del contributo al Fondo di garanzia e del contributo di vigilanza, provvedendo, secondo quanto previsto dall'art. 30, alla cancellazione dal Registro degli intermediari inadempienti.

Art. 46.

Politiche di organizzazione, gestione e controllo della distribuzione

1. Le imprese si dotano di politiche approvate dall'organo amministrativo, sulla base delle quali adottano procedure interne finalizzate a garantire:

a) il rispetto dei requisiti professionali e organizzativi, inclusi quelli di onorabilità, previsti per l'esercizio dell'attività di distribuzione svolta direttamente e per il tramite di reti distributive;

b) la corretta assunzione e gestione dei rischi nell'ambito dell'attività distributiva, l'osservanza delle regole di comportamento, anche nel caso di vendita a distanza, e la trasparenza delle operazioni, nell'ottica di un'appropriata protezione del consumatore.

2. Le politiche e le procedure di cui al comma 1 identificano, altresì, le modalità idonee a individuare, prevenire e gestire eventuali conflitti di interesse tra intermediari e imprese connessi al conferimento di incarichi diversi da quelli di cui all'art. 53, comma1.

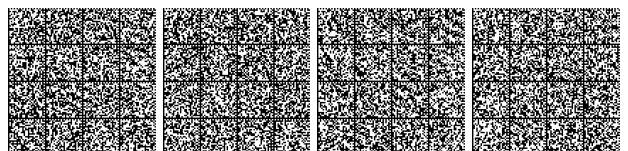
3. La funzione preposta dalle imprese ai sensi dell'art. 114-*bis* del Codice assicura la corretta attuazione delle politiche e procedure, ne monitora la complessiva adeguatezza rispetto alle finalità di cui al presente articolo e provvede, almeno una volta l'anno, al riesame delle stesse sulla base degli esiti del monitoraggio nonché dell'evoluzione dell'operatività aziendale e delle condizioni di mercato, oltre che della normativa di riferimento, sottoponendo eventuali proposte di modifica all'organo amministrativo.

4. Annualmente l'impresa redige una relazione, validata con osservazioni dal responsabile della funzione di compliance, da sottoporre all'approvazione dell'organo amministrativo e da inoltrare all'IVASS, che illustri:

a) le azioni di monitoraggio svolte ai fini della verifica della corretta attuazione delle politiche e procedure adottate e le relative risultanze;

b) le eventuali criticità rilevate e le misure adottate o ritenute necessarie;

c) le soluzioni proposte per le modifiche delle politiche e delle procedure.

5. L'IVASS definisce con apposito provvedimento gli specifici contenuti, nonché le modalità e i tempi di invio della relazione di cui al comma precedente.

Capo II

Distribuzione di contratti assicurativi da parte degli intermediari iscritti nella sezione D del Registro

Art. 47.

Condizioni per la distribuzione

1. La distribuzione di contratti assicurativi da parte degli intermediari iscritti nella sezione D del Registro può essere effettuata a condizione che l'incarico di distribuzione limiti l'operatività dei suddetti intermediari, dei relativi addetti, iscritti nella sezione E o esercenti l'attività all'interno dei locali dove gli iscritti nella sezione D operano, al collocamento di contratti assicurativi standardizzati.

2. Qualora le imprese predispongano procedure di emissione delle polizze direttamente presso i locali degli intermediari iscritti nella sezione D, deve essere comunque garantita l'impossibilità di modificare le condizioni contrattuali stabilite dalle imprese stesse nonché, in caso di emissione delle polizze attraverso collegamenti informatici, la protezione da interferenze interne alla struttura dell'intermediario.

3. Ai sensi dell'art. 119, comma 2, del Codice la distribuzione di contratti assicurativi non standardizzati da parte degli intermediari iscritti nella sezione D può essere effettuata esclusivamente all'interno dei locali di tali intermediari e a condizione che le persone fisiche che distribuiscono i contratti all'interno di tali locali:

a) siano iscritte nella sezione A del Registro e siano titolari di un mandato conferito dalla medesima impresa mandante dell'iscritto nella sezione D;

b) siano iscritte nella sezione B del Registro e siano titolari di una lettera di libera collaborazione con la medesima impresa mandante dell'iscritto nella sezione D;

c) siano in possesso di una valida copertura di responsabilità civile professionale.

Capo III

Esercizio dell'attività per il tramite di addetti operanti all'interno dei locali dell'intermediario

Art. 48.

Requisiti per lo svolgimento dell'attività

1. Gli intermediari iscritti nelle sezioni A, B, D, E o F del Registro possono avvalersi, per lo svolgimento dell'attività di distribuzione all'interno dei propri locali, di addetti per i quali abbiano preventivamente accertato:

a) il possesso dei requisiti di cui all'art. 110, comma 1, del Codice;

b) il possesso di cognizioni e capacità professionali adeguate all'attività svolta ed ai contratti intermediati, acquisito mediante la partecipazione a corsi di formazione, conformi alla disciplina di cui alla Parte IV.

2. Gli intermediari di cui al comma 1:

a) accertano periodicamente la permanenza del possesso dei requisiti previsti dalla lettera *a)* del medesimo comma e si astengono dall'utilizzare i soggetti per i quali ne abbiano riscontrato l'insussistenza fino al perdurare della stessa;

b) assicurano che i soggetti di cui si avvalgono siano in regola con gli obblighi di aggiornamento professionale previsti dalla Parte IV.

3. Gli intermediari di cui al comma 1 conservano, ai sensi dell'art. 67, la documentazione comprovante l'accertamento del possesso e della permanenza dei requisiti di cui al presente articolo.

Capo IV

Disposizioni particolari

Art. 49.

Collocamento di forme pensionistiche complementari

1. Fermo restando quanto previsto dall'art. 50, comma 2, lettera *a)*, il collocamento di forme pensionistiche complementari è consentito alle imprese di assicurazione e agli intermediari assicurativi iscritti nel Registro, nonché agli addetti operanti all'interno dei locali di questi ultimi, nel rispetto delle disposizioni impartite dalle Autorità di vigilanza competenti in materia di forme pensionistiche complementari. Ai sensi di quanto disposto dall'art. 1, comma 1, lettera cc-*septies* del Codice, il collocamento di forme pensionistiche complementari non è consentito agli intermediari assicurativi a titolo accessorio.

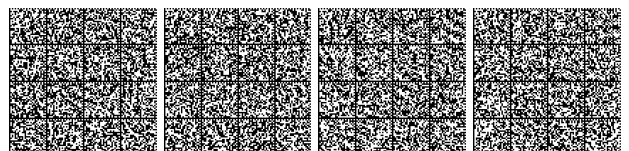
Art. 50.

Reti di vendita multilevel marketing

1. Fermo restando quanto previsto dalla legge 17 agosto 2005, n. 173 e successive modificazioni ed integrazioni nonché dal decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206, il ricorso da parte delle imprese di assicurazione alla distribuzione di contratti assicurativi a mezzo di intermediari operanti con reti di vendita multilevel marketing è ammesso a condizione che ogni componente della rete sia iscritto nel Registro. Il ricorso a tale tecnica di vendita non è consentito alle imprese con sede legale nel territorio di altri Stati membri, autorizzate ad operare nel territorio della Repubblica in regime di libera prestazione di servizi ed è comunque precluso agli iscritti nella sezione B del Registro.

2. In ogni caso, l'esercizio dell'attività di distribuzione assicurativa per il tramite delle reti di vendita di cui al comma 1 può essere effettuato purché:

a) l'attività non abbia ad oggetto il collocamento di forme pensionistiche complementari e i contratti di cui all'art. 41 del Codice;

b) la prospettazione dei contratti avvenga esclusivamente mediante proposte di assicurazione preventivamente numerate, di contenuto immodificabile, che non prevedano clausole di copertura provvisoria, in relazione all'operatività di garanzie immediatamente impegnative per l'impresa;

c) i componenti la rete si astengano dal prospettare al potenziale contraente esemplificazioni di prestazioni a scadenza o preventivi, se non tramite appositi elaborati predisposti dall'impresa, con divieto di fornire informazioni che pregiudichino la libera e consapevole adozione di scelte contrattuali da parte dei contraenti;

d) in caso di attribuzione ai componenti della rete del potere di incassare premi assicurativi, questi ultimi ricevano esclusivamente i mezzi di pagamento previsti dall'art. 54, comma 5 che abbiano quale diretta intestataria o beneficiaria l'impresa e non ricevano denaro contante. Di tale circostanza deve essere fornita menzione, con caratteri idonei per dimensioni e struttura grafica, nella proposta e nella documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni.

3. Le imprese che fanno ricorso alle reti di vendita multilevel marketing:

a) conferiscono ai soggetti che, in forma individuale o societaria, coordinano la rete, un mandato agenziale, opportunamente integrato per tener conto delle peculiarità operative di tale tecnica di vendita; tali soggetti si dotano di uffici periferici, adeguatamente dislocati nelle aree geografiche in cui è concentrata l'attività assuntiva ed effettuano i necessari controlli sull'attività di distribuzione svolta dai componenti della rete;

b) definiscono tipologie di contratti da immettere in distribuzione attraverso la medesima rete, le relative procedure assuntive, la tempistica di rendicontazione della produzione conseguita, nonché l'effettuazione, con cadenza almeno trimestrale, di controlli anche di natura ispettiva;

c) sviluppano infrastrutture atte a fornire immediato riscontro alle richieste di chiarimenti sui contratti offerti, e provvedono anche a svolgere, con adeguate tecniche campionarie, indagini presso i contraenti, al fine di verificare le effettive informazioni precontrattuali fornite dai singoli componenti la rete. Gli esiti di tali controlli devono essere periodicamente illustrati per iscritto ad un responsabile dell'impresa;

d) si dotano di procedure atte a controllare l'utilizzo delle proposte affidate in dotazione alla rete e a rilevare le modalità di gestione e di recupero della modulistica giacente presso i componenti della rete stessa;

e) garantiscono agli assicurati la necessaria assistenza post-vendita, affidando la gestione dei contratti stipulati all'intermediario che coordina la rete ovvero agli eventuali uffici periferici diretti dell'impresa e in ogni caso a strutture che risultino facilmente accessibili da parte degli assicurati e dotate di personale adeguato in termini di numerosità e preparazione professionale; nel caso in cui l'assistenza venga prestata da uffici direzionali dell'impresa, istituiscono un apposito numero verde. All'atto dell'accettazione della proposta o della trasmissione della polizza definitiva, deve essere fornita all'assicurato, per iscritto, l'indicazione della struttura che si occupa dell'assistenza post-vendita o dell'eventuale numero verde.

Art. 51.

Norme particolari in materia di scioglimento dell'incarico di distribuzione conferito a soggetti iscritti nella sezione A

1. Nel caso in cui l'incarico di distribuzione conferito a soggetti iscritti nella sezione A del Registro si sciolga per il verificarsi di una circostanza eccezionale e non prevedibile da parte dell'impresa preponente, l'impresa, in attesa del conferimento dell'incarico ad altro intermediario iscritto nella sezione A, può assumere temporaneamente, attraverso la preposizione di un proprio dipendente quale institore, la gestione diretta dell'attività a condizione che:

a) entro sessanta giorni dalla data in cui è stato sciolto l'incarico di distribuzione o l'impresa ne abbia avuto notizia, conferisca un incarico ad altro soggetto iscritto nella sezione A e ne dia comunicazione all'IVASS entro i successivi dieci giorni;

b) l'impresa, per continuare ad avvalersi dei soggetti iscritti nella sezione E che svolgevano l'attività per l'intermediario con il quale il rapporto si è sciolto, nonché degli addetti all'attività di distribuzione all'interno dei locali del medesimo intermediario, assuma, con atto sottoscritto dal legale rappresentante, la responsabilità per l'operato di tali soggetti fino all'iscrizione nella sezione E del Registro da parte dell'intermediario al quale è stato conferito l'incarico ai sensi della lettera *a)*, dei soggetti di cui quest'ultimo intenda avvalersi per lo svolgimento dell'attività di distribuzione al di fuori dei propri locali.

2. Nel corso della gestione diretta, i soggetti iscritti nella sezione E, dei quali l'impresa continui ad avvalersi ai sensi del comma 1, lettera *b)*, rimangono iscritti nel Registro.

3. L'IVASS si riserva di verificare la sussistenza delle circostanze eccezionali e non prevedibili di cui al comma 1.

4. L'impresa preponente comunica all'IVASS, entro cinque giorni lavorativi dalla data in cui è stato sciolto l'incarico di distribuzione o l'impresa ne abbia avuto notizia, l'assunzione in gestione diretta dell'attività dell'intermediario, indicando le circostanze di cui al comma 1, attestate dalla relativa documentazione di supporto, nonché il nominativo del dipendente preposto in qualità di institore. L'impresa dà notizia dell'avvio e della cessazione della gestione diretta attraverso la pubblicazione di una apposita comunicazione sul proprio sito internet.

5. L'intermediario a cui è stato conferito l'incarico di distribuzione ai sensi del comma 1, lettera *a)*, provvede a richiedere l'iscrizione nel Registro dei soggetti di cui intenda avvalersi per lo svolgimento dell'attività di distribuzione al di fuori dei propri locali. L'IVASS provvede alla cancellazione d'ufficio dal Registro dei soggetti di cui al comma 2 per i quali il nuovo intermediario non abbia richiesto l'iscrizione.

6. Nel caso in cui l'impresa non abbia comunicato all'IVASS nei termini di cui al comma 1, lettera *a)*, l'avvenuta sostituzione dell'intermediario con il quale il rapporto si è sciolto, l'IVASS provvede alla cancellazione d'ufficio dal Registro dei soggetti iscritti nella sezione E dei quali il medesimo intermediario si avvaleva.

7. Nei casi previsti dal comma 5 e dal comma 6, la cancellazione dei soggetti iscritti nella sezione E del Registro non ha luogo se tali soggetti sono stati iscritti nel Registro anche da altri intermediari.

Titolo II
REGOLE DI PRESENTAZIONE E COMPORTAMENTO

Capo I
Ambito di applicazione

Art. 52.
Ambito di applicazione

1. Le disposizioni di cui al presente titolo si applicano all'esercizio dell'attività di distribuzione assicurativa e riassicurativa svolta:

a) dagli iscritti nel Registro;

b) dagli addetti a tale attività all'interno dei locali dell'intermediario per il quale operano, con esclusione degli articoli 53, 63, 64 e 67;

c) dalle imprese di assicurazione o riassicurazione e relativi dipendenti, laddove esercitino direttamente l'attività di distribuzione.

2. Le disposizioni del presente titolo si applicano altresì agli intermediari assicurativi a titolo accessorio di cui all'art. 3, comma 4, nei limiti di quanto previsto dall'art. 107, comma 5, del Codice.

Capo II
Regole di comportamento

Art. 53.
Limiti all'esercizio dell'attività di intermediazione

1. L'attività di intermediario non è compatibile con la carica di amministratore, direttore generale, sindaco o suo collaboratore ai sensi dell'art. 2403-*bis* del codice civile, titolare delle funzioni fondamentali, presso le imprese di assicurazione preponenti.

2. Con riferimento ai responsabili di altre funzioni aziendali, le imprese adottano e formalizzano adeguate politiche atte a prevenire e gestire eventuali conflitti di interesse tra l'intermediario e l'impresa connessi al conferimento di incarichi di intermediazione.

Art. 54.
Regole generali di comportamento

1. Nello svolgimento dell'attività di distribuzione e, in particolare, nell'offerta dei contratti di assicurazione e nella gestione del rapporto contrattuale, i distributori devono:

a) comportarsi con equità, onestà, professionalità, correttezza e trasparenza nel miglior interesse dei contraenti e degli assicurati e in modo da non recare pregiudizio agli stessi;

b) osservare le disposizioni legislative e regolamentari, anche rispettando, nel caso di intermediari, le procedure e le istruzioni a tal fine impartite dalle imprese per le quali eventualmente operano;

c) acquisire le informazioni necessarie a valutare le esigenze assicurative e previdenziali dei contraenti ed operare in modo che questi ultimi siano sempre adeguatamente informati.

2. I distributori forniscono ai contraenti informazioni sull'attività svolta e sui prodotti distribuiti, ivi incluse le comunicazioni pubblicitarie, corrette, chiare, non fuorvianti, imparziali e complete, secondo quanto disposto dall'art. 119-*bis* del Codice. Le comunicazioni pubblicitarie predisposte dagli intermediari sono sempre chiaramente identificabili come tali e sono soggette alla preventiva autorizzazione delle imprese preponenti.

3. Ai fini di cui ai commi 1 e 2, i distributori aggiornano periodicamente le proprie cognizioni e capacità professionali in conformità a quanto disposto dalla Parte IV.

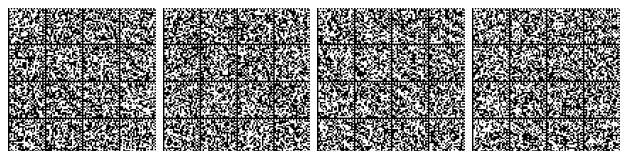
4. I distributori sono tenuti a garantire la riservatezza delle informazioni acquisite dai contraenti o di cui comunque dispongano in ragione della propria attività, salvo che nei confronti del soggetto per conto del quale operano o a cui sottopongono il rischio ai fini della quotazione o dell'assunzione, nonché nei casi di cui all'art. 189 del Codice ed in ogni altro caso in cui le vigenti disposizioni normative ne impongano o consentano la rivelazione. È comunque vietato l'utilizzo delle suddette informazioni per finalità diverse da quelle strettamente inerenti allo svolgimento dell'attività di distribuzione, salvo espresso consenso prestato dall'interessato a seguito di apposita informativa fornita ai sensi della normativa vigente in materia di protezione dei dati.

5. I distributori possono ricevere dal contraente, a titolo di pagamento dei premi assicurativi:

a) assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa per conto della quale operano o a quella di cui sono distribuiti i contratti, oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;

b) ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, mezzi di pagamento elettronico, anche on-line, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati alla precedente lettera *a)*.

6. I distributori, tenuto conto di quanto disposto dall'art. 15, comma 4, del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito con modificazioni dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221 e successive modificazioni e integrazioni, e dai relativi decreti di attuazione, prevedono, senza oneri a carico dei contraenti, l'uso di strumenti di pagamento elettronici, anche nella forma on-line, per corrispondere i premi assicurativi.

7. Ai distributori è fatto divieto di ricevere denaro contante a titolo di pagamento di premi relativi a contratti di assicurazione sulla vita, di cui all'art. 2, comma 1, del Codice. Per i contratti di assicurazione contro i danni, di cui all'art. 2, comma 3, del Codice, il divieto riguarda i premi di importo superiore a euro 750 annui per ciascun contratto. Il divieto non opera per le coperture del ramo responsabilità civile auto e per le relative garanzie accessorie, se ed in quanto riferite allo stesso veicolo assicurato per la responsabilità civile auto.

Art. 55.

Conflitti di interesse

1. Nell'offerta e nella gestione dei contratti di assicurazione, i distributori osservano le disposizioni in materia di conflitti di interesse di cui all'art. 119-*bis*, commi 6 e 7, del Codice.

2. I distributori comunque si astengono dall'assumere, direttamente o indirettamente, anche tramite rapporti di gruppo o rapporti di affari, propri o di società del gruppo, la contemporanea qualifica di beneficiario o di vincolatario delle prestazioni assicurative e quella di distributore del relativo contratto in forma individuale o collettiva. L'obbligo di astensione non opera in relazione ai prodotti assicurativi dei rami danni connessi a operazioni di leasing, salvo in ogni caso l'applicazione dell'art. 119-*bis*, commi 6 e 7, del Codice.

3. In ogni caso i distributori, in funzione dell'attività svolta e della tipologia dei contratti offerti:

a) propongono contratti e suggeriscono modifiche contrattuali o altre operazioni nell'interesse dei contraenti alle migliori condizioni possibili con riferimento al momento, alla dimensione e alla natura dei contratti e delle operazioni stesse;

b) operano al fine di contenere i costi a carico dei contraenti ed ottenere il miglior risultato possibile in relazione agli obiettivi assicurativi;

c) si astengono dal proporre variazioni contrattuali e dal suggerire operazioni con frequenza non necessaria alla realizzazione degli obiettivi assicurativi;

d) si astengono da ogni comportamento che possa avvantaggiare alcuni clienti a danno di altri;

e) evitano di adottare pratiche e disposizioni in materia di compensi che siano contrarie al dovere di agire nel miglior interesse dei contraenti, in conformità a quanto disposto dall'art. 119-*bis*, commi 4 e 5 del Codice.

Art. 56.

Informativa precontrattuale

1. Gli intermediari mettono a disposizione del pubblico nei propri locali, anche avvalendosi di apparecchiature tecnologiche, informazioni redatte con caratteri tipografici di particolare evidenza e conformi al modello di cui all'Allegato 3, che riepiloga i principali obblighi di comportamento cui gli stessi sono tenuti a norma del Codice e del presente Regolamento.

2. Nel caso di offerta fuori sede e nel caso di distribuzione mediante tecniche di comunicazione a distanza, i soggetti di cui al comma 1 consegnano o trasmettono al contraente un documento conforme all'Allegato 3.

3. Prima della sottoscrizione di una proposta o, qualora non prevista, della conclusione di un contratto di assicurazione, i distributori consegnano o trasmettono al contraente:

a) copia di una dichiarazione, conforme al modello di cui all'Allegato 4, da cui risultino i dati essenziali del distributore e della sua attività e le informazioni in materia di conflitti di interesse di cui all'art. 119-*bis*, comma 7 e all'art. 120-*ter* del Codice;

b) la documentazione informativa precontrattuale e quella contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni.

4. In caso di collaborazione orizzontale, gli obblighi di informativa previsti dal presente articolo sono a carico dell'intermediario che entra in contatto con il contraente.

5. In caso di rinnovo o di stipula di successivi contratti con lo stesso distributore, i documenti di cui al comma 2 e al comma 3, lettera *a)*, sono consegnati o trasmessi solo qualora vi siano variazioni di rilievo delle informazioni in essi contenute.

6. La documentazione di cui al comma 3 può essere fornita tramite sito internet, purché ricorrano le condizioni di cui all'art. 120-*quater*, comma 5, del Codice.

7. I distributori, al fine di dimostrare l'adempimento degli obblighi informativi di cui al presente articolo, conservano un'apposita dichiarazione sottoscritta dal contraente ovvero la prova di aver correttamente inviato all'indirizzo di posta elettronica indicato dal medesimo la documentazione o, nei casi di cui al comma 6, la comunicazione di cui all'art. 120-*quater*, comma 5, lettera *c)*, del Codice.

8. Sono esclusi dall'applicazione del presente articolo i distributori che operano nei grandi rischi qualora nei confronti dell'assicurato ricorrano le condizioni di cui all'art. 1, comma 1, lettera *r)*, del Codice.

Art. 57.

Informativa sulle remunerazioni

1. Ai sensi dell'art. 120-*bis* del Codice, le informazioni concernenti il compenso percepito con riferimento al contratto distribuito sono comunicate al contraente:

a) dall'intermediario che distribuisce il contratto;

b) dall'impresa di assicurazione, con riferimento ai dipendenti direttamente coinvolti nella distribuzione del contratto.

Nel caso di collaborazioni orizzontali o con intermediari iscritti nella sezione E del Registro, l'informazione è relativa al compenso percepito rispettivamente dall'intermediario proponente ovvero da quello per il quale l'intermediario iscritto nella sezione E del Registro opera.

2. Le informazioni di cui al comma 1 sono fornite al contraente prima della conclusione del contratto nell'ambito dell'informativa resa ai sensi dell'art. 56, comma 3, lettera *a)*, e ogni qual volta il contraente effettui pagamenti diversi dai premi in corso e dai pagamenti programmati già previsti nel contratto concluso.

3. Resta fermo quanto previsto in materia di trasparenza delle provvigioni dall'art. 131 del Codice e relative disposizioni di attuazione e dall'art. 28 del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27, e successive modifiche e integrazioni.

Art. 58.

Valutazione delle richieste ed esigenze del contraente

1. I distributori sono tenuti a proporre contratti coerenti con le richieste ed esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente o dell'assicurato. A tal fine

i distributori, prima di far sottoscrivere una proposta o, qualora non prevista, un contratto di assicurazione, acquisiscono dal contraente le informazioni utili a valutare le sue richieste ed esigenze.

2. In particolare, ai fini di cui al comma 1, i distributori chiedono notizie sulle caratteristiche personali e sulle esigenze assicurative o previdenziali del contraente o dell'assicurato, che includono, ove pertinenti, specifici riferimenti all'età, allo stato di salute, all'attività lavorativa, al nucleo familiare, alla situazione finanziaria ed assicurativa e alle sue aspettative in relazione alla sottoscrizione del contratto, in termini di copertura e durata, anche tenendo conto di eventuali coperture assicurative già in essere, del tipo di rischio, delle caratteristiche e della complessità del contratto offerto.

3. Le imprese, per ciascun prodotto distribuito, impartiscono agli intermediari e ai dipendenti di cui si avvalgono per la distribuzione dei prodotti assicurativi, istruzioni idonee a guidare i medesimi nella fase precontrattuale di acquisizione dal contraente delle informazioni utili e pertinenti in relazione alla tipologia di contratto offerto.

4. Sulla base delle informazioni raccolte, i distributori, tenuto conto della tipologia di contraente e della natura e complessità del prodotto offerto, forniscono al contraente medesimo, in forma chiara e comprensibile, informazioni oggettive sul prodotto, illustrandone le caratteristiche, la durata, i costi, i limiti della copertura ed ogni altro elemento utile a consentirgli di prendere una decisione informata.

5. Il rifiuto di fornire una o più delle informazioni di cui al comma 2 deve risultare da apposita dichiarazione, da allegare alla proposta o alla polizza, sottoscritta dal contraente e dal distributore, dalla quale risulta la specifica avvertenza che tale rifiuto pregiudica la capacità di individuare il contratto coerente con le richieste ed esigenze del contraente.

6. I distributori che ricevono proposte assicurative e previdenziali non coerenti con le richieste ed esigenze del contraente, lo informano di tale circostanza, specificandone i motivi e dandone evidenza in un'apposita dichiarazione, sottoscritta dal contraente e dal distributore.

7. In caso di collaborazione orizzontale, gli adempimenti previsti dal presente articolo sono svolti dall'intermediario che entra in contatto con il contraente.

8. Dell'attività svolta sulla base del presente articolo i distributori conservano traccia documentale ai sensi dell'art. 67.

9. Le disposizioni del presente articolo non si applicano ai distributori di prodotti assicurativi che operano nei grandi rischi qualora nei confronti dell'assicurato ricorrano le condizioni di cui all'art. 1, comma 1, lettera *r)*, del Codice.

Art. 59.

Vendita con consulenza

1. Fatto salvo quanto previsto dall'art. 58, se viene offerta una consulenza prima della conclusione di un contratto, il distributore fornisce al contraente una raccomandazione personalizzata, ai sensi dell'art. 119-*ter*, comma 3, del Codice, contenente i motivi per cui il contratto offerto è ritenuto più indicato a soddisfare le richieste ed esigenze del contraente medesimo.

2. Se la consulenza è basata su una analisi imparziale e personale ai sensi dell'art. 119-*ter*, comma 4, del Codice, l'intermediario assicurativo fonda tale consulenza sull'analisi di un numero sufficiente di contratti e di fornitori disponibili sul mercato, che gli consenta di formulare una raccomandazione personalizzata, secondo criteri professionali, in merito al contratto assicurativo più adeguato a soddisfare le esigenze del contrente.

3. La documentazione dalla quale risulti la raccomandazione personalizzata di cui al presente articolo, debitamente sottoscritta dal contraente, è conservata con le modalità di cui all'art. 67.

Art. 60.

Documentazione da consegnare ai contraenti

1. I distributori rilasciano al contraente, oltre alla documentazione di cui all'art. 56, copia del contratto e di ogni altro atto o documento da quest'ultimo sottoscritto.

Art. 61.

Modalità dell'informativa

1. Gli obblighi di comunicazione e di consegna previsti dal presente Regolamento sono adempiuti con le modalità di cui all'art. 120-*quater* del Codice, in base alla scelta effettuata dal contraente di cui il distributore conserva traccia. Il distributore informa il contraente della possibilità di modificare in ogni momento la scelta effettuata. La modifica vale per le comunicazioni successive.

2. Qualora il contraente abbia scelto di comunicare tramite posta elettronica, il distributore conserva traccia anche dell'indicazione relativa all'indirizzo dallo stesso fornito e dei relativi aggiornamenti.

3. La comunicazione con cui è inviata la documentazione in formato elettronico fa riferimento alla scelta effettuata dal contraente e contiene l'informazione che la modalità di comunicazione prescelta può essere modificata in ogni momento.

4. Nel caso in cui il contraente abbia scelto di ricevere le comunicazioni e l'informativa su supporto durevole non cartaceo o tramite internet, il distributore assolve comunque agli obblighi di cui agli articoli 58 e 59 anche avvalendosi di modalità informatiche.

5. Il contraente può riferire la scelta sulle modalità di comunicazione anche con riguardo a tutti gli eventuali successivi contratti stipulati con il medesimo distributore, fermo restando, in relazione a ciascun contratto, l'adempimento degli obblighi di cui agli articoli 58 e 59.

6. In ogni caso, la scelta di cui all'art. 120-*quater* del Codice non autorizza l'invio di materiale promozionale, pubblicitario o di altre comunicazioni commerciali.

Art. 62.

Utilizzo della firma elettronica avanzata, della firma elettronica qualificata e della firma digitale

1. I distributori favoriscono l'utilizzo da parte dei contraenti della tecnologia di firma elettronica avanzata, di firma elettronica qualificata e di firma digitale per la sottoscrizione della documentazione relativa al contratto di assicurazione.

2. La polizza può essere formata come documento informatico sottoscritto con firma elettronica avanzata, con firma elettronica qualificata o con firma digitale, nel rispetto delle disposizioni normative vigenti in materia.

3. I distributori che adottano soluzioni di firma elettronica avanzata con acquisizione di dati biometrici connessi alla firma apposta dal contraente rispettano le disposizioni legislative e regolamentari in materia, ivi incluse quelle relative alla protezione dei dati personali.

Art. 63.

Obblighi di separazione patrimoniale

1. Ai sensi dell'art. 117 del Codice, i premi versati all'intermediario e le somme destinate ai risarcimenti o ai pagamenti dovuti dalle imprese, se regolati per il tramite dell'intermediario stesso, costituiscono patrimonio autonomo e separato rispetto a quello dell'intermediario medesimo.

2. Ai fini di cui al comma 1 e per gli effetti di cui all'art. 117, commi 2 e 3, del Codice, i premi pagati agli intermediari sono versati in un conto corrente bancario o postale separato, intestato all'impresa o all'intermediario stesso espressamente in tale qualità. Il versamento avviene con immediatezza e comunque non oltre i dieci giorni successivi a quello in cui i premi sono stati ricevuti. Il versamento può essere effettuato al netto delle provvigioni spettanti agli intermediari nel caso in cui tale modalità sia consentita dalle imprese preponenti. Gli intermediari che operano per più imprese adottano procedure idonee a garantire, anche in sede di procedimenti esecutivi, l'attribuzione delle somme alle singole imprese preponenti e ai rispettivi assicurati. Agli intermediari non sono consentiti versamenti temporanei dei premi e delle somme destinate ai risarcimenti o ad altre prestazioni assicurative dovute dalle imprese nei conti correnti diversi dal conto corrente separato.

3. Gli intermediari rimettono all'impresa le somme percepite a titolo di premi secondo le indicazioni ed istruzioni dalla stessa impartite ai sensi dell'art. 54, comma 1, lettera *b)*.

4. Le disposizioni dei commi 1 e 2 si applicano agli iscritti nella sezione B esclusivamente nel caso in cui gli stessi si trovino in una delle condizioni previste dall'art. 65, comma 1.

Art. 64.

Fideiussione bancaria

1. Le disposizioni dell'art. 63 non si applicano agli intermediari iscritti nelle sezioni A, B, D o F che possono documentare in modo permanente con fideiussione bancaria una capacità finanziaria pari al quattro per cento dei premi incassati, con un minimo di euro 18.750. A tal fine, i premi sono considerati al netto degli oneri fiscali.

2. La fideiussione bancaria stipulata dagli intermediari iscritti nelle sezioni A, B, D o F deve prevedere l'operatività della garanzia a prima richiesta e deve assicurare il mantenimento costante delle caratteristiche di cui al comma 1.

3. Ai fini del rilascio della fideiussione è preso a riferimento l'ammontare dei premi incassati al 31 dicembre dell'anno precedente a quello della stipulazione.

4. In caso di più incarichi di distribuzione o accordi di libera collaborazione, per determinare l'importo della fideiussione bancaria, il quattro per cento dei premi incassati previsto dal comma 1 è calcolato sul monte premi netto, complessivamente incassato dall'intermediario, indipendentemente dalla quota afferente ai singoli accordi, risultante al 31 dicembre dell'anno precedente.

Art. 65.

Adempimento delle obbligazioni pecuniarie

1. L'art. 118, comma 1, del Codice trova applicazione nei confronti degli intermediari di cui alla sezione B del Registro, purché:

a) gli stessi siano autorizzati da un'impresa di assicurazione all'incasso dei premi e/o al pagamento delle somme dovute agli assicurati o agli altri aventi diritto, in forza di un'espressa previsione contenuta nell'accordo stipulato con l'impresa medesima;

b) ove l'accordo di cui alla precedente lettera *a)* sia stato stipulato con un intermediario iscritto nella sezione A, tale accordo sia stato ratificato dall'impresa preponente di quest'ultimo intermediario;

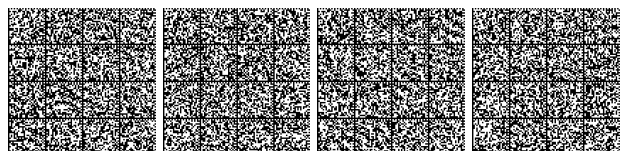
c) nel caso di polizza assunta in coassicurazione, le attività indicate alla lettera *a)* siano previste nell'accordo sottoscritto con l'impresa delegataria. In tale circostanza, le disposizioni dell'art. 118, comma 1, del Codice hanno effetto nei confronti di ciascuna delle imprese coassicuratrici.

2. Nelle dichiarazioni di cui agli articoli 56 e 73, comma 3, gli intermediari iscritti nella sezione B forniscono al contraente specifica informativa riguardo alla sussistenza o meno dell'autorizzazione a svolgere le attività indicate dal comma 1 ed ai conseguenti effetti.

3. L'informativa di cui al comma 2 deve essere fornita anche dagli intermediari iscritti nella sezione E del Registro che collaborano con soggetti iscritti nella sezione B, fermo restando che in tal caso l'autorizzazione all'incasso dei premi e/o al pagamento delle somme dovute agli assicurati o agli altri aventi diritto sussiste solo se espressamente riferita anche ad essi nell'accordo sottoscritto con l'impresa.

Art. 66.

Contratti in forma collettiva

1. Nei contratti in forma collettiva in cui gli aderenti sostengono in tutto o in parte, direttamente o indirettamente, l'onere del pagamento dei premi, le disposizioni

degli articoli 55, 56, comma 3, lettera *b)*, 57, 58, 60 e 61 si applicano nei confronti degli aderenti, oltre che del contraente. Gli obblighi di cui al presente comma sono adempiuti dal distributore, anche attraverso la collaborazione del contraente, fermo il dovere di vigilanza sull'operato di quest'ultimo di cui è responsabile. La consegna agli aderenti della documentazione precontrattuale e contrattuale è effettuata con le modalità scelte dal contraente ai sensi dell'art. 120-*quater* del Codice.

2. Con riferimento ai contratti in forma collettiva che prevedono un'assicurazione accessoria ad un prodotto o servizio e l'importo dei premi complessivamente dovuti per la copertura, indipendentemente dalle modalità di rateazione, non sia superiore a 100 euro, il distributore consegna anche all'aderente, con le modalità di cui al comma 1, la documentazione di cui all'art. 185, commi 1 e 2, del Codice e relative disposizioni di attuazione.

3. Nei contratti in forma collettiva, gli assicurati che non sostengono, neppure in parte, l'onere del pagamento del premio, ricevono l'informativa contrattuale con le modalità di cui all'art. 9, comma 3, lettere *b)* e *c)*, del Regolamento IVASS in materia di informativa, pubblicità e realizzazione dei prodotti assicurativi.

Art. 67.

Conservazione della documentazione

1. I distributori, per almeno cinque anni, salvo diverso termine di legge, conservano la documentazione concernente:

a) i conferimenti degli incarichi, gli accordi aventi ad oggetto lo svolgimento dell'attività di distribuzione ed eventuali procure;

b) i contratti conclusi per il loro tramite e la documentazione ad essi relativa, inclusa quella di cui agli articoli 58 e 59, nonché la prova delle attività svolte per il tramite del contraente ai sensi dell'art. 66;

c) le proposte di assicurazione e gli altri documenti sottoscritti dai contraenti;

d) la formazione professionale e l'aggiornamento professionale di cui alla Parte IV, inclusa l'eventuale documentazione attestante la sussistenza delle cause di sospensione degli obblighi di aggiornamento professionale previste dall'art. 89, comma 6;

e) l'evidenza dei soggetti che svolgono attività di distribuzione nell'ambito della loro organizzazione ed ai quali si estende la copertura assicurativa di cui agli articoli 11 e 15;

f) limitatamente alle imprese, la documentazione di cui all'art. 114-*bis*, comma 2, del Codice;

g) l'iscrizione nella sezione E dei soggetti di cui si avvalgono e l'aggiornamento professionale effettuato dagli stessi, la documentazione relativa agli accertamenti svolti ai sensi dell'art. 48 con riguardo agli addetti operanti all'interno dei locali, nonché l'eventuale documentazione attestante la sussistenza delle cause di sospensione previste dall'art. 89, comma 6.

Per gli intermediari iscritti nella sezione C, la documentazione di cui al comma 1, lettere da *a)* a *d)*, è conservata dalle imprese per conto delle quali tali soggetti operano.

2. In caso di cessazione dell'incarico di distribuzione, l'obbligo di conservare la documentazione di cui al comma 1, lettere *b)* e *c)*, viene meno con la riconsegna all'impresa della documentazione stessa.

3. Le imprese conservano, negli stessi termini di cui al comma 1, la documentazione relativa alla formazione e all'aggiornamento professionale eventualmente impartiti agli intermediari e ai propri dipendenti direttamente coinvolti nell'attività di distribuzione, inclusa l'eventuale documentazione attestante la sussistenza delle cause di sospensione dall'obbligo di aggiornamento professionale previste dall'art. 89, comma 6.

4. La documentazione di cui ai commi 1 e 3 può essere archiviata e conservata anche mediante supporti magnetici, microfilmature, supporti ottici o digitali, o in altra forma tecnica equivalente, nel rispetto delle disposizioni di cui al decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 e successive modificazioni e integrazioni.

5. Le procedure e le modalità di archiviazione e conservazione adottate devono essere idonee a garantire l'ordinata tenuta e gestione della documentazione di cui al comma 1.

Art. 68.

Documentazione agli atti delle imprese e degli intermediari

1. I distributori, al fine di ridurre gli oneri a carico dei contraenti e degli aderenti, adottano modalità di gestione della documentazione idonee ad evitare che venga richiesta, in fase di assunzione di nuovi contratti o gestione dei sinistri, documentazione non necessaria o di cui già dispongano, avendola acquisita in occasione di precedenti rapporti con il medesimo contraente, e che risulti ancora in corso di validità.

Capo III

PROMOZIONE E COLLOCAMENTO DI CONTRATTI DI ASSICURAZIONE MEDIANTE TECNICHE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA

Art. 69.

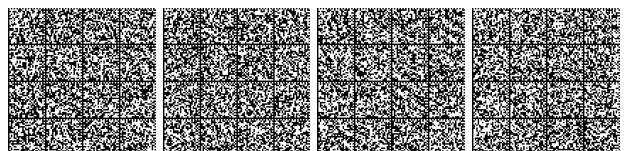
Ambito di applicazione

1. Le disposizioni del presente Capo si applicano alla promozione e al collocamento, effettuate interamente tramite tecniche di comunicazione a distanza, aventi ad oggetto:

a) contratti di assicurazione sulla vita rivolti a contraenti aventi il domicilio abituale o, se persone giuridiche, la sede legale, nel territorio della Repubblica;

b) contratti di assicurazione contro i danni per la copertura di rischi ubicati nel territorio della Repubblica.

2. Le disposizioni del presente Capo non si applicano alla promozione e al collocamento tramite internet di contratti di assicurazione a condizione che:

a) il sito internet contenga l'esplicita avvertenza che il relativo contenuto è rivolto solo a contraenti con domicilio abituale o, se persone giuridiche, con sede legale in

Stati diversi dall'Italia, per quanto riguarda i contratti di assicurazione sulla vita, e alla copertura di rischi ubicati al di fuori dell'Italia, per quanto riguarda i contratti di assicurazione contro i danni;

b) il sito internet disponga di procedure tecniche tali da rifiutare proposte o adesioni provenienti da contraenti con domicilio abituale o, se persone giuridiche, con sede legale in Italia, per quanto riguarda i contratti di assicurazione sulla vita, ovvero proposte o adesioni relative alla copertura di rischi ubicati in Italia, per quanto riguarda i contratti di assicurazione contro i danni.

Art. 70.

Attività esercitata in regime di stabilimento e di libera prestazione di servizi

1. L'esercizio dell'attività di cui all'art. 69, comma 1, è consentito alle imprese italiane, alle imprese di assicurazione comunitarie abilitate ad operare nel territorio della Repubblica in regime di stabilimento o di libera prestazione di servizi, agli intermediari iscritti nel Registro e agli intermediari con residenza o sede legale in un altro Stato membro che siano stati inseriti nell'Elenco annesso al Registro di cui all'art. 38.

Art. 71.

Divieto di discriminazione

1. Nella promozione e nel collocamento di contratti di assicurazione a distanza non è consentito l'utilizzo di procedure che impediscano a determinate categorie di contraenti di contattare il distributore o, nel caso di contratti di assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti, di concludere il contratto a distanza.

2. In particolare non è consentito, ai sensi del comma 1, l'utilizzo di filtri basati sul prefisso telefonico del chiamante e di meccanismi o comportamenti idonei a bloccare od ostacolare l'elaborazione di preventivi o la prosecuzione della vendita su internet per effetto dell'inserimento di particolari valori o informazioni, quali il luogo di residenza o altri fattori di discriminazione territoriale.

Art. 72.

Collocamento di contratti non richiesti

1. Non è consentito ai distributori di collocare contratti di assicurazione, anche in forma collettiva, mediante tecniche di comunicazione a distanza, senza il preventivo consenso espresso del contraente o dell'aderente. L'assenza di risposta o il mancato dissenso non possono essere considerati espressione del consenso del contraente.

2. In caso di coperture assicurative proposte in abbinamento a beni o servizi di diversa natura, non sono consentite modalità di presentazione del prodotto che prevedano l'accettazione automatica di quanto non richiesto e, in ogni caso, meccanismi di opt-out.

Art. 73.

Informazioni precontrattuali in caso di promozione e collocamento a distanza

1. Al primo contatto e, in ogni caso, prima della sottoscrizione di una proposta o, qualora non prevista, della conclusione di un contratto di assicurazione a distanza, i distributori forniscono al contraente le informazioni di cui all'art. 121, comma 1, del Codice, ivi incluse quelle sul diritto di recesso ai sensi dell'art. 67-*duodecies* del decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206, e comunicano altresì allo stesso:

a) il diritto di scegliere di ricevere e di trasmettere la documentazione precontrattuale e contrattuale secondo quanto previsto dall'art. 120-*quater* del Codice e di poter modificare la modalità di comunicazione prescelta;

b) la circostanza che richiederanno al contraente la ritrasmissione della polizza da questo sottoscritta, anche attraverso un qualsiasi mezzo telematico o informatico, qualora i distributori intendano conservarne traccia documentale. La polizza può essere formata come documento informatico nel rispetto delle disposizioni normative vigenti in materia.

Le informazioni sono rese in modo chiaro e comprensibile in conformità a quanto previsto dall'art. 121, comma 3, del Codice.

2. I distributori predispongono gli strumenti per consentire al contraente di effettuare la scelta di cui al comma 1, lettera *a)*, e adottano procedure per mantenere evidenza della scelta effettuata dal contraente e della trasmissione o ricezione della documentazione.

3. Nei termini di cui al comma 1 e secondo le modalità prescelte dal contraente:

a) i distributori trasmettono la documentazione di cui all'art. 56, comma 3;

b) gli intermediari iscritti nel Registro trasmettono altresì un documento conforme all'Allegato 3.

4. Nel caso di collocamento a distanza mediante telefonia vocale, i distributori assolvono agli obblighi di informativa precontrattuale e di trasmissione della relativa documentazione nei termini di cui all'art. 121, comma 2, del Codice.

5. I distributori conservano, ai sensi dell'art. 67, la documentazione atta a comprovare l'adempimento degli obblighi di trasmissione previsti dai commi precedenti.

Art. 74.

Regole di comportamento in caso di promozione e collocamento a distanza

1. Nello svolgimento dell'attività di promozione e collocamento a distanza di contratti di assicurazione, i distributori osservano le disposizioni di cui agli articoli 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 67 e, limitatamente agli intermediari iscritti nel Registro, le disposizioni di cui agli articoli 63 e 64.

2. I distributori adottano procedure tali da garantire:

a) la conclusione del contratto solo se sono stati adempiuti gli obblighi di cui agli articoli 58 e 59;

b) l'acquisizione da parte del contraente su supporto durevole delle informazioni richieste e di quelle fornite;

c) la conservazione delle informazioni concernenti l'adempimento degli obblighi di cui alla lettera *a)*.

3. Gli intermediari iscritti nelle sezioni A, B, D e F del Registro, inoltre:

a) effettuano preventivamente una comunicazione scritta alle imprese preponenti o a quelle per le quali operano, concernente l'applicazione delle tecniche di vendita a distanza, dalla quale risultino le modalità e l'oggetto delle stesse, nonché l'impegno a garantire l'osservanza delle disposizioni del presente Capo e ad effettuare analoga comunicazione per ogni successiva modifica procedurale;

b) osservano le indicazioni e le istruzioni impartite dalle imprese preponenti o da quelle per le quali operano con riferimento all'utilizzo professionale di siti internet, profili di social network ed eventuali applicazioni, e verificano la conformità alle medesime indicazioni e istruzioni di quelli utilizzati dai propri addetti iscritti nella sezione E;

c) assumono nei confronti delle imprese preponenti o di quelle per le quali operano ogni responsabilità, anche derivante dall'eventuale intervento di propri addetti, connessa allo svolgimento dell'incarico tramite tecniche a distanza.

Art. 75.

Trasmissione della documentazione

1. I distributori trasmettono al contraente:

a) entro cinque giorni dalla conclusione del contratto, la polizza, salvo che la stessa sia stata formata come documento informatico nel rispetto delle disposizioni normative vigenti in materia;

b) in corso di contratto, le comunicazioni previste dalla normativa vigente.

2. Nel caso di stipulazione di contratti di assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore, la trasmissione del certificato di assicurazione avviene su supporto cartaceo tramite posta o, ove il contraente abbia manifestato il consenso a ricevere la documentazione su supporto durevole, anche tramite posta elettronica, nei termini di cui all'art. 11 del Regolamento ISVAP n. 13 del 6 febbraio 2008. La trasmissione della carta verde avviene su supporto cartaceo.

Art. 76.

Utilizzo di call center

1. Le imprese di assicurazione e gli intermediari iscritti nelle sezioni A, B, D e F del Registro possono avvalersi di call center per la promozione e il collocamento di contratti di assicurazione a distanza a condizione che:

a) l'impresa si avvalga di addetti del call center che siano suoi dipendenti oppure di soggetti per i quali abbia assunto la piena responsabilità del relativo operato. In tale ultimo caso, l'impresa individua un proprio dipendente quale incaricato del coordinamento e del controllo dell'attività svolta dal call center;

b) l'intermediario assuma la piena responsabilità dell'operato degli addetti e individui, per ogni sede del call center, un collaboratore iscritto nella sezione E del Registro, incaricato del coordinamento e del controllo della relativa attività.

2. Le imprese e gli intermediari di cui al comma 1 assicurano che gli addetti del call center:

a) siano in possesso di adeguate competenze professionali e di una appropriata conoscenza delle caratteristiche dei contratti e dei servizi offerti, secondo quanto disposto dalla Parte IV;

b) forniscano al primo contatto il proprio codice identificativo o le proprie generalità, la denominazione dell'impresa di assicurazione e, in caso di call center dell'intermediario, anche il nominativo di quest'ultimo;

c) forniscano risposte uniformi tra loro e conformi alle condizioni contrattuali.

3. Le imprese e gli intermediari di cui al comma 1 garantiscono, inoltre, che il contraente:

a) possa, a richiesta, essere messo in contatto con l'incaricato del coordinamento e del controllo del call center;

b) riceva le informazioni in lingua italiana e in modo corretto, esauriente e facilmente comprensibile.

Art. 77.

Sito internet delle imprese di assicurazione

1. Nel caso di promozione e di collocamento di contratti di assicurazione tramite internet, le informazioni contenute nel sito dell'impresa di cui al Titolo XIII del Codice e relative disposizioni di attuazione sono integrate con l'indicazione che l'impresa opera attraverso il sito in qualità di distributore di prodotti assicurativi.

Art. 78.

Registrazione dei domìni

1. I distributori che svolgono attività di promozione e collocamento di prodotti assicurativi tramite siti internet sono titolari del relativo dominio.

2. In conformità a quanto disposto dall'art. 109, comma 2-*bis*, del Codice, nel caso in cui l'attività di cui al comma 1 è svolta da un intermediario, il titolare del dominio è la persona fisica che opera a titolo individuale ovvero la società di intermediazione.

3. È fatta salva la facoltà dell'impresa di mettere a disposizione degli intermediari di cui si avvale, spazi del sito internet di cui sia titolare, per lo svolgimento dell'attività di cui al comma 1.

Art. 79.

Sito internet e profili di social network degli intermediari

1. Fermo restando quanto previsto dall'art. 74, in caso di promozione e collocamento tramite internet, il sito, i profili di social network dell'intermediario e le eventuali applicazioni utilizzati per la promozione e collocamento di prodotti assicurativi, contengono nella home page, ovvero in una apposita pagina direttamente accessibile dalla home page, in maniera chiara e visibile, le seguenti informazioni:

a) i dati identificativi dell'intermediario, il numero di iscrizione nel Registro e l'indirizzo del sito internet dove consultare gli estremi della relativa iscrizione;

b) la sede legale e le eventuali sedi operative;

c) il recapito telefonico, il numero di telefax, l'indirizzo di posta elettronica e, laddove previsto, l'indirizzo di posta elettronica certificata;

d) di essere soggetto alla vigilanza dell'IVASS;

e) i recapiti per la presentazione dei reclami e la facoltà per il contraente di avvalersi di altri eventuali sistemi di risoluzione stragiudiziale delle controversie previsti dalla normativa vigente.

2. Per gli intermediari iscritti nell'Elenco annesso al Registro di cui all'art. 38, il sito, i profili di social network e le eventuali applicazioni di cui al comma 1 contengono le seguenti informazioni:

a) i dati identificativi dell'intermediario, il numero di iscrizione nel Registro dello Stato membro di origine e la dichiarazione del possesso dell'abilitazione all'esercizio dell'attività in Italia;

b) la sede legale e l'eventuale sede secondaria, il recapito telefonico, il numero di telefax, l'indirizzo di posta elettronica e, in caso di operatività in regime di stabilimento, l'indirizzo di posta elettronica certificata;

c) l'Autorità di vigilanza dello Stato membro di origine;

d) i recapiti per le richieste di informazioni e per la presentazione di reclami e la facoltà per il contraente di avvalersi di altri eventuali sistemi di risoluzione stragiudiziale delle controversie ai sensi della normativa vigente.

3. Le disposizioni di cui al presente articolo si applicano anche nei casi di sola promozione dell'attività di distribuzione.

Art. 80.

Servizi di comparazione

1. Gli intermediari che, tramite siti internet o altri mezzi, forniscono informazioni su uno o più contratti assicurativi, anche confrontati o ordinati, secondo le modalità di cui all'art. 106, comma 1, del Codice:

a) indicano il dato relativo alla quota di mercato comparata e l'elenco delle imprese di assicurazione con le quali hanno sottoscritto accordi finalizzati alla comparazione delle polizze; qualora il servizio di cui al comma 1 sia fornito attraverso siti internet, tali informazioni sono rese nell'home page o in altra pagina del sito direttamente accessibile dall'home page;

b) garantiscono che il numero delle imprese pubblicizzate ai fini del confronto corrisponda a quello delle imprese effettivamente comparate;

c) in caso di mancata quotazione di una o più delle imprese comparate, esplicitano i motivi dell'impedimento e comunicano all'utente le relative quotazioni, anche in un momento successivo;

d) forniscono comparazioni basate non soltanto sul prezzo, ma anche sulle caratteristiche principali delle polizze, in base a uno standard uniforme, tale da agevolare il confronto tra le diverse offerte;

e) si dotano di processi di rilevazione delle esigenze assicurative del contraente e di quotazione delle garanzie tali da produrre una gamma di prodotti tutti rispondenti alle esigenze dallo stesso manifestate;

f) adottano modalità operative idonee ad evitare forme di abbinamento forzato delle coperture accessorie a contratti assicurativi della responsabilità civile auto e meccanismi di attribuzione automatica di garanzie non richieste e per le quali non sia stata manifestata espressamente la volontà di adesione (opt-out) ;

g) garantiscono la trasparenza delle remunerazioni riconosciute da ciascuna delle imprese all'intermediario per il servizio di comparazione, nonché dei compensi riconosciuti dalle imprese, per ciascuna polizza, in caso di conclusione del contratto in conformità a quanto previsto dall'art. 120-*bis* del Codice;

h) nel diffondere comunicazioni pubblicitarie si conformano a quanto disposto dall'art. 54, comma 2;

i) garantiscono la riservatezza delle informazioni acquisite in ragione dell'attività svolta in linea con quanto previsto dall'art. 54, comma 4.

Art. 81.

Procedure per il collocamento tramite internet

1. I distributori che collocano contratti assicurativi tramite internet rendono disponibili sul proprio sito le informazioni relative a:

a) le diverse fasi da seguire per la conclusione del contratto;

b) i mezzi tecnici e le modalità per individuare e correggere gli errori di inserimento dei dati prima della conclusione del contratto.

2. Immediatamente prima che il contraente concluda la fase che determina il perfezionamento del contratto, il distributore lo avvisa delle conseguenze che tale operazione comporta.

Art. 82.

Comunicazioni commerciali non richieste

1. I distributori che promuovono contratti assicurativi effettuando comunicazioni commerciali mediante tecniche di comunicazione a distanza per l'invio di materiale

pubblicitario, per la vendita a distanza, per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazioni commerciali, richiedono il previo consenso del contraente all'utilizzo della tecnica di comunicazione. I distributori predispongono gli strumenti per l'acquisizione del consenso del contraente e adottano procedure tali da consentire l'evidenza della prestazione del consenso.

2. Il consenso di cui al comma 1 è prestato in maniera esplicita, in relazione alle diverse tipologie di comunicazione, senza oneri per il contraente ed è revocabile in ogni momento.

3. Salvo opposizione del contraente, i distributori possono utilizzare le tecniche di comunicazione a distanza di cui al comma 1 senza acquisire il previo consenso del contraente medesimo nel caso in cui questo abbia già fornito i propri recapiti in occasione della commercializzazione di un contratto di assicurazione relativo allo stesso ramo assicurativo o ad altri rami, purché il prodotto sia distribuito dalla medesima impresa. I distributori in occasione di ciascuna comunicazione effettuata ai sensi del presente comma informano il contraente della possibilità di opporsi, in ogni momento e senza oneri, alla ricezione di ulteriori comunicazioni, indicando le relative modalità.

Art. 83.

Comunicazioni commerciali mediante tecniche di comunicazione a distanza

1. Fermo restando quanto previsto dall'art. 82, i distributori che promuovono contratti assicurativi effettuando comunicazioni commerciali mediante tecniche di comunicazione a distanza informano in occasione di ciascuna comunicazione il contraente:

a) se la comunicazione commerciale è finalizzata al collocamento di contratti assicurativi;

b) della provenienza dei dati personali del contraente e del loro utilizzo;

c) che ha diritto di revocare il consenso all'utilizzo della comunicazione commerciale reso ai sensi dell'art. 82, comma 1, e di opporsi alle comunicazioni ai sensi dell'art. 82, comma 3, in ogni momento e senza oneri;

d) sulle modalità per l'esercizio dei diritti di cui alla lettera *c)*.

2. I distributori assicurano che le comunicazioni commerciali di cui al comma 1 effettuate da soggetti terzi per loro conto:

a) siano accompagnate dalle informazioni di cui al comma 1;

b) indichino il nominativo del distributore che commercializza il contratto di assicurazione;

c) in caso di comunicazione effettuata mediante siti internet, prevedano un link ipertestuale al sito internet o al profilo di social network del distributore ovvero l'indicazione del relativo indirizzo.

Parte IV
Formazione e aggiornamento professionale

Titolo I
Requisiti professionali – formazione e aggiornamento

Art. 84.

Prova di idoneità

1. La prova di idoneità per l'iscrizione nelle sezioni A e B del Registro è indetta dall'IVASS, di norma una volta l'anno, con provvedimento pubblicato, anche in forma di comunicato, nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana e per esteso nel Bollettino Ufficiale e nel sito internet dell'Istituto.

2. Il provvedimento che indice la prova fissa una o più sessioni d'esame e stabilisce le sedi nonché le modalità di svolgimento e di presentazione della domanda di ammissione alla prova.

3. Per la partecipazione alla prova di idoneità è richiesto il possesso, alla data di scadenza del termine per la presentazione della domanda di ammissione, del titolo di studio, non inferiore al diploma di istruzione secondaria superiore, rilasciato a seguito di corso di durata quinquennale oppure quadriennale integrato dal corso annuale previsto per legge o di un titolo di studio estero equipollente.

4. La prova di idoneità è diretta ad accertare il possesso di conoscenze e competenze adeguate all'esercizio dell'attività di distribuzione assicurativa e/o riassicurativa e consiste in un esame scritto, articolato in quesiti a risposta multipla, suddiviso in tre moduli:

a) Modulo assicurativo, per l'esercizio dell'attività di intermediazione assicurativa (l'esame verte sulle materie di cui all'allegato 5 - Sezione 1);

b) Modulo riassicurativo, per l'esercizio dell'attività di intermediazione riassicurativa (l'esame verte sulle materie di cui all'allegato 5 - Sezione 2);

c) Modulo assicurativo e riassicurativo, per l'esercizio dell'attività di intermediazione assicurativa e/o riassicurativa (l'esame verte sulle materie di cui all'allegato 5 - Sezioni 1 e 2).

5. Per l'ammissione al Modulo riassicurativo di cui alla lettera *b)* del comma 4 è richiesto il possesso, alla data di scadenza del termine per la presentazione della domanda di ammissione, dei requisiti di professionalità necessari per l'iscrizione nelle sezioni A o B del Registro in qualità di intermediario assicurativo.

6. Sono considerati idonei i candidati che abbiano riportato un punteggio non inferiore a sessanta centesimi.

Art. 85.

Commissione esaminatrice

1. La Commissione esaminatrice della prova di idoneità è nominata, per una o più sessioni e/o per una o più sedi, con provvedimento dell'IVASS ed è composta da:

a) almeno un direttore dell'IVASS con funzioni di presidente;

b) almeno un esperto o specialista dell'IVASS;

c) almeno due docenti universitari in materie tecniche, giuridiche, economiche e finanziarie rilevanti per l'esercizio dell'attività, uno dei quali scelto dall'IVASS tra una rosa sufficientemente ampia di nomi indicati congiuntamente dalle principali associazioni di categoria.

2. Le funzioni di segreteria sono svolte da uno o più dipendenti dell'IVASS.

3. Il presidente della Commissione esaminatrice, ove necessario in ragione delle esigenze di celerità connesse all'elevato numero dei candidati, alla pluralità di sessioni o di sedi, può, prima dello svolgimento della prova di idoneità, suddividere la Commissione in due o più sottocommissioni. Il presidente della Commissione ripartisce tra le sottocommissioni i compiti previsti per l'espletamento della prova di idoneità.

4. I componenti della Commissione esaminatrice non devono trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità previste dall'art. 51 del codice di procedura civile, né devono aver tenuto corsi di formazione ai quali abbiano partecipato candidati ammessi alla prova.

5. La Commissione e le sottocommissioni si riuniscono su convocazione del presidente, anche mediante teleconferenza o altri sistemi di telecomunicazione, e decidono a maggioranza con la partecipazione di tutti i componenti. A parità di voti prevale quello del presidente.

6. I compensi da corrispondere ai membri esterni della Commissione sono determinati dall'IVASS nel provvedimento di nomina.

Art. 86.

Soggetti tenuti all'obbligo di formazione e aggiornamento

1. Sono tenuti all'obbligo di formazione professionale di cui alla presente Parte IV:

a) gli addetti all'attività di distribuzione al di fuori dei locali dell'intermediario per il quale operano, ai fini dell'iscrizione nella sezione E del Registro;

b) i produttori diretti delle imprese di assicurazione, ai fini dell'iscrizione nella sezione C del Registro;

c) gli intermediari assicurativi a titolo accessorio, ai fini dell'iscrizione nelle sezioni E o F del Registro;

d) gli addetti all'attività di distribuzione all'interno dei locali in cui l'intermediario opera, nonché gli addetti dei call center dell'intermediario, prima di intraprendere l'attività;

e) i dipendenti delle imprese direttamente coinvolti nell'attività di distribuzione assicurativa o riassicurativa, nonché gli addetti dei call center delle imprese, prima di intraprendere l'attività.

2. Sono tenuti all'obbligo di aggiornamento professionale di cui alla presente Parte IV:

a) le persone fisiche iscritte nelle sezioni A o B del Registro;

b) i soggetti di cui al comma 1.

Art. 87.

Soggetti che impartiscono la formazione e l'aggiornamento

1. Le imprese e gli intermediari iscritti nelle sezioni A, B o D del Registro impartiscono direttamente ovvero organizzano, avvalendosi dei soggetti formatori aventi i requisiti di cui all'art. 96 commi 1 e 2, i corsi di formazione e di aggiornamento professionale previsti per i soggetti di cui al comma 3.

2. Per le persone fisiche iscritte nelle sezioni A o B del Registro i corsi di aggiornamento sono tenuti direttamente dalle imprese, ovvero organizzati dalle imprese o dagli intermediari stessi avvalendosi dei soggetti formatori aventi i requisiti di cui all'art. 96, comma 2.

3. I corsi sono tenuti o organizzati a cura dell'intermediario iscritto nelle sezioni A, B o D del Registro o delle relative imprese preponenti:

a) per le persone fisiche da iscrivere o iscritte nella sezione E del Registro, inclusi anche gli intermediari a titolo accessorio;

b) per gli addetti all'attività di distribuzione all'interno dei locali in cui l'intermediario iscritto nelle sezioni A, B, D o E del Registro opera, ivi inclusi gli addetti dei call center.

4. I corsi sono tenuti od organizzati a cura delle imprese preponenti:

a) per i produttori diretti da iscrivere o iscritti nella sezione C del Registro;

b) per gli intermediari a titolo accessorio da iscrivere o iscritti nella sezione F del Registro, per i relativi addetti operanti all'interno dei locali e i collaboratori iscritti nella sezione E;

c) per i dipendenti di imprese direttamente coinvolti nell'attività di distribuzione assicurativa e riassicurativa e per gli addetti dei call center.

5. Nel caso in cui il medesimo soggetto collabori con diversi intermediari di riferimento, questi possono attuare idonee forme di coordinamento per ripartire tra loro le relative attività di formazione e di aggiornamento professionale, purché sia garantito il rispetto degli standard minimi previsti dalla presente Parte IV e la formazione sulle caratteristiche tecniche e sugli elementi giuridici dei contratti rispecchi le peculiarità dei diversi prodotti distribuiti.

6. Nel caso di collaborazione orizzontale ciascun intermediario cura esclusivamente gli obblighi di formazione e aggiornamento professionale della propria rete di collaboratori. È preclusa la possibilità di organizzare la formazione e l'aggiornamento professionale per i dipendenti e/o collaboratori dell'intermediario con il quale è stato intrapreso il rapporto di collaborazione orizzontale. Ciascun intermediario può affidare la docenza per i corsi della propria rete all'intermediario con cui ha instaurato il rapporto di collaborazione, purché in possesso dei requisiti di professionalità previsti dall'art. 96, comma 3, oppure alle relative imprese preponenti.

Art. 88.

Formazione professionale

1. La formazione professionale è:

a) pertinente e adeguata rispetto all'attività da svolgere e in particolare ai contratti oggetto di distribuzione;

b) mirata al conseguimento di idonei livelli di conoscenze teoriche aggiornate, di capacità e competenze tecnico-operative e di efficace e corretta comunicazione con la clientela.

2. La formazione professionale consiste nella partecipazione, nei 12 mesi antecedenti alla data di presentazione della domanda di iscrizione o dell'inizio dell'attività, a corsi di durata non inferiore a 60 ore, svolti in aula o con le modalità equivalenti di cui all'art. 91 della presente Parte IV.

3. I corsi in aula non possono avere una durata superiore alle 8 ore giornaliere e prevedono un numero di partecipanti adeguato a garantire l'effettività dell'apprendimento, tenuto conto della natura e delle caratteristiche del soggetto formatore e delle tematiche oggetto di formazione.

4. La formazione professionale acquisita ai sensi e per gli effetti del presente articolo rimane valida ai fini della reiscrizione nelle sezioni C, E o F del Registro o della ripresa dell'attività, se l'inattività non si protrae per oltre cinque anni.

Art. 89.

Aggiornamento professionale

1. L'aggiornamento professionale è finalizzato all'approfondimento e all'accrescimento delle conoscenze, competenze e capacità professionali, avuto riguardo anche alla tipologia dell'attività svolta e dei prodotti intermediati, all'evoluzione della normativa di riferimento ed alle prospettive di sviluppo futuro dell'attività.

2. L'aggiornamento professionale è svolto annualmente, a partire dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello di iscrizione nel Registro o a quello di inizio dell'attività di distribuzione. In ogni caso, l'aggiornamento professionale è effettuato in occasione dell'evoluzione della normativa di riferimento e, con riguardo alla rete distributiva diretta, in occasione dell'immissione in commercio di nuovi prodotti da distribuire.

3. I corsi in aula non possono avere una durata superiore alle 8 ore giornaliere e prevedono un numero di partecipanti adeguato a garantire l'effettività dell'apprendimento, tenuto conto della natura e delle caratteristiche del soggetto formatore e delle tematiche oggetto di aggiornamento.

4. L'aggiornamento professionale consiste nella partecipazione a corsi di durata non inferiore a 30 ore annuali, svolti in aula o con le modalità equivalenti di cui all'art. 91.

5. In deroga a quanto previsto dal comma precedente, per gli intermediari assicurativi a titolo accessorio iscritti nella sezione E del Registro e per i relativi addetti all'attività di distribuzione operanti all'interno dei locali, l'aggiornamento professionale consiste nella partecipazione a corsi di durata non inferiore a 15 ore annuali. Nel caso di variazione dell'attività svolta, da accessoria a principale o viceversa, i contenuti dell'aggiornamento e la durata dei corsi sono determinati in base all'attività svolta in misura prevalente nel corso dell'anno.

6. Gli obblighi di aggiornamento professionale sono sospesi per:

a) gli intermediari iscritti nelle sezioni A, B o F del Registro, temporaneamente non operanti a titolo individuale ovvero tramite società iscritte nelle medesime sezioni, che abbiano provveduto a dare comunicazione dell'inizio del periodo di inoperatività nelle forme stabilite dall'art. 43;

b) i soggetti di cui all'art. 86, comma 2, per i quali ricorra una delle seguenti cause di impedimento:

i) gravidanza dall'inizio del terzo mese precedente la data prevista per il parto, sino ad un anno successivo alla data del parto stesso, salvi esoneri ulteriori per comprovate ragioni di salute, nonché per l'adempimento dei doveri collegati alla paternità o alla maternità in presenza di figli minori;.

ii) grave malattia o infortunio, limitatamente alla durata dell'impedimento;

c) gli addetti all'attività di distribuzione all'interno dei locali degli intermediari iscritti nelle sezioni A, B, D, E o F del Registro, gli addetti dei call center e i dipendenti delle imprese, che non svolgono temporaneamente attività di distribuzione in quanto assenti continuativamente per oltre 6 mesi per cause diverse da quelle di cui alla lettera *b)* o destinati ad altro incarico.

7. Prima della ripresa dell'attività, ai fini dell'assolvimento degli obblighi di aggiornamento professionale, i soggetti di cui al comma 6 effettuano un aggiornamento professionale non inferiore a 30 ore, ovvero a 15 ore per gli intermediari a titolo accessorio iscritti nella sezione E e per i relativi addetti all'attività di distribuzione operanti all'interno dei locali. Se l'attività riprende nello stesso anno, ovvero nell'anno successivo alla sospensione, restano valide le ore eventualmente effettuate prima della sospensione. I nuovi obblighi di aggiornamento professionale decorrono a partire dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello di ripresa dell'attività.

Art. 90.

Modalità di accertamento delle competenze acquisite - Test di verifica

1. I corsi di formazione e di aggiornamento professionale si concludono con lo svolgimento di un test di verifica delle conoscenze acquisite, all'esito positivo del quale è sempre rilasciato al partecipante un attestato, sottoscritto dal responsabile della struttura che ha effettuato la formazione o l'aggiornamento professionale, da cui risultino i soggetti di cui all'art. 87 che hanno impartito o organizzato il corso, nonché l'ente formatore di cui gli stessi si sono eventualmente avvalsi e i nominativi dei docenti, incluso per entrambi il possesso dei requisiti di cui all'art. 96, il numero di ore di partecipazione al corso,

gli argomenti trattati e l'esito positivo dello stesso. L'attestato può essere rilasciato anche in formato digitale ai sensi dell'art. 67, comma 4.

2. Sono ammessi a sostenere il test di verifica soltanto coloro che dimostrino di aver frequentato interamente il numero di ore previste per il corso.

3. Il test di verifica è svolto a cura del medesimo soggetto che ha effettuato i corsi di formazione o di aggiornamento professionale, previo accertamento dell'esatta identità dei partecipanti.

4. Il test di verifica è articolato in un questionario a scelta multipla e risposta singola. Il questionario:

a) è composto da domande che, per numero e complessità, rispondono a criteri di adeguatezza, pertinenza e proporzionalità ai contenuti e alla durata del corso di formazione o di aggiornamento;

b) è predisposto a cura del soggetto che effettua il corso, evitando duplicazioni e utilizzi ripetuti del medesimo insieme di domande;

c) può essere elaborato attraverso supporti tecnologici con estrazione casuale delle relative domande e risposte da un database sufficientemente ampio, creando sequenze differenti per ogni singolo partecipante.

5. Il test di verifica dei corsi di formazione professionale di cui all'art. 88 è effettuato esclusivamente in aula. Nell'esecuzione del test non è consentito l'ausilio di alcun supporto cartaceo e/o elettronico, né l'utilizzo di telefoni cellulari.

6. Il test si intende superato dai candidati che abbiano risposto correttamente al sessanta per cento (60%) dei quesiti proposti.

7. I soggetti di cui all'art. 87 che effettuano la formazione o l'aggiornamento redigono, anche in formato digitale ai sensi dell'art. 67, comma 4, la documentazione necessaria a dimostrare il corretto svolgimento dei corsi e dei test e in particolare:

a) il programma del corso;

b) i nominativi dei docenti, incluso il possesso dei requisiti di cui all'art. 96;

c) il verbale delle procedure di esame con evidenza dei risultati del test;

d) il questionario somministrato.

8. Qualora per la formazione o l'aggiornamento ci si avvalga degli enti formatori di cui all'art. 96, commi 1 e 2, i soggetti di cui all'art. 87 acquisiscono da detti enti la documentazione di cui al comma 7.

Titolo II

Modalità di formazione e aggiornamento professionale equivalenti all'aula

Art. 91.

Formazione a distanza

1. Ai fini della presente Parte IV, si considerano equivalenti all'aula i corsi di formazione e aggiornamento svolti esclusivamente attraverso le seguenti modalità:

a) videoconferenza;

b) webinar;

c) e-learning.

2. I soggetti che effettuano i corsi di cui al comma 1 garantiscono l'identificazione dei partecipanti, l'effettiva interattività dell'attività didattica e la tracciabilità dei tempi di erogazione e di fruizione della formazione. Gli stessi soggetti, anche ai fini del rilascio dell'attestato di cui all'art. 90, comma 1, rendono disponibili per ciascun partecipante report contenenti almeno i dati concernenti:

a) i corsi (titolo, area tematica, modulo, durata);

b) lo svolgimento dei corsi (data e ora di iscrizione, inizio e fine di fruizione del corso, ultimo collegamento, numero di connessioni, durata complessiva della fruizione, stato di avanzamento nel corso, rilevazione del materiale visionato, data e ora di accesso al materiale visionato).

Art. 92.

Videoconferenza e webinar

1. I corsi effettuati tramite videoconferenza prevedono la compresenza temporale e l'interazione video-audio in tempo reale tra docenti e discenti collegati via cavo, etere o internet, nonché tra discenti anche in modalità asincrona.

2. I corsi effettuati tramite webinar prevedono, mediante l'utilizzo di internet, la compresenza temporale e l'interazione audio-video in tempo reale, anche attraverso web-cam e microfono, di docenti e discenti e si caratterizzano per la possibilità di visionare slides e di disporre di uno spazio di lavoro virtuale, in cui tutti i partecipanti possono condividere testi, immagini, tabelle ed altre informazioni.

3. La struttura che effettua il corso prevede e attua adeguati controlli sull'effettiva presenza e continua partecipazione alla videoconferenza e/o al webinar.

Art. 93.

E-learning

1. I corsi effettuati con modalità di e-learning si avvalgono di piattaforme caratterizzate dai seguenti elementi essenziali:

a) tracciabilità dei tempi di erogazione e di fruizione della formazione, come previsto dall'art. 91, comma 2, secondo lo standard SCORM ovvero attraverso standard con le medesime caratteristiche;

b) fruizione dei materiali didattici attraverso il web e sviluppo di attività formative basate su tecnologia LMS (Learning Management System) e in associazione a moduli LCMS (Learning Content Management System);

c) monitoraggio continuo del livello di apprendimento, sia attraverso il tracciamento del percorso formativo, sia attraverso momenti di valutazione e autovalutazione;

d) multimedialità, intesa come effettiva integrazione tra diversi media per favorire una migliore comprensione dei contenuti;

e) interazione con docenti/tutor e con gli altri discenti al fine di favorire, tramite le nuove tecnologie, la creazione di contesti collettivi di apprendimento;

f) introduzione di misure atte ad impedire collegamenti simultanei dello stesso utente da postazioni diverse (o dalla medesima postazione).

Art. 94.

Funzionalità della piattaforma di e-learning

1. Le funzionalità della piattaforma di e-learning prevedono:

a) l'inserimento di credenziali di accesso per ciascun utente;

b) un adeguato tempo minimo necessario per la fruizione del corso, in relazione alle caratteristiche ed ai contenuti dello stesso, l'inibizione dell'accelerazione della fruizione del corso;

c) la possibilità da parte dell'utente di sospendere la fruizione del corso e poter riprendere successivamente dal punto in cui si era interrotto;

d) la previsione di verifiche random per testare la fruizione e l'apprendimento del discente. Tali verifiche saranno determinanti per la prosecuzione del modulo formativo;

e) la possibilità di chiedere e ricevere approfondimenti dal docente mediante tecniche a distanza (forum, chat telematiche, instant messaging, e-mail, telefono, etc.);

f) la somministrazione di test interattivi di apprendimento per ogni modulo formativo, dal cui esito dipende l'accesso al modulo formativo successivo.

TITOLO III

DISCIPLINA DEI PRODOTTI FORMATIVI

Art. 95.

Contenuti minimi dell'obbligo formativo e di aggiornamento

1. La formazione e l'aggiornamento professionale:

a) sono finalizzati al conseguimento delle conoscenze, competenze e capacità necessarie a fornire consulenza professionale, a valutare la coerenza dei prodotti in relazione alle richieste e alle esigenze assicurative e previdenziali del contraente in un'ottica di protezione dello stesso, nonché ad assistere il contraente medesimo nella gestione del rapporto, sia in fase precontrattuale che contrattuale;

b) prevedono una progettazione per aree e moduli didattici che assicurano un elevato livello di professionalità, commisurato alla complessità dell'attività svolta e dei prodotti offerti.

2. La formazione e l'aggiornamento professionale hanno per oggetto nozioni giuridiche, tecniche, fiscali ed economiche concernenti l'attività di distribuzione assicurativa e riassicurativa. In particolare:

a) i corsi di formazione professionale prevedono una conoscenza generale di tutte le aree tematiche di cui all'allegato 6 e l'approfondimento di specifici argomenti, anche in relazione all'attività da svolgere;

b) i corsi di aggiornamento professionale prevedono, per ciascun anno, moduli di approfondimento scelti tra le aree tematiche di cui all'allegato 6 e tengono conto dell'evoluzione della normativa di riferimento nonché delle specificità connesse al ruolo ricoperto, all'attività e funzioni svolte nonché alla sezione del Registro di appartenenza, alla dimensione e complessità dell'attività di distribuzione esercitata e alla diversa tipologia dei prodotti distribuiti.

3. Le conoscenze e competenze dei soggetti che forniscono consulenza sui prodotti di investimento assicurativi o vendono tali prodotti sono adeguate alle caratteristiche dei prodotti offerti e modulate in ragione della complessità e della continua innovazione nella progettazione dei prodotti medesimi, oltre che finalizzate a garantire che vengano fornite al contraente le informazioni necessarie e che vengano effettuate valutazioni adeguate in relazione ai rischi che caratterizzano tali prodotti.

4. Nel caso di promozione e collocamento di prodotti assicurativi tramite tecniche di comunicazione a distanza, i corsi di formazione e di aggiornamento professionale prevedono un adeguato livello di conoscenza delle tecnologie utilizzate.

5. Per gli iscritti nelle sezioni A, D o F, e per i loro rispettivi collaboratori, i corsi di formazione e di aggiornamento professionale prevedono specifiche cognizioni di informatica tali da assicurare un adeguato livello di conoscenza delle applicazioni e delle procedure predisposte dall'impresa preponente.

6. Per gli intermediari incaricati della gestione dei sinistri, i corsi di formazione e di aggiornamento professionale prevedono specifiche cognizioni tali da assicurare un adeguato livello di conoscenza delle procedure di gestione adottate dall'impresa che conferisce l'incarico.

7. Ai fini dell'esercizio dell'attività di distribuzione riassicurativa o di collocamento di forme pensionistiche complementari, i corsi di formazione e di aggiornamento prevedono nozioni specifiche relative, rispettivamente, alla disciplina del contratto e dell'impresa di riassicurazione e alle norme sulla previdenza complementare.

8. Il programma dei corsi e il relativo materiale didattico sono posti a disposizione dei partecipanti.

Titolo IV

Soggetti formatori

Art. 96.

Soggetti formatori

1. Qualora non vi provvedano direttamente, i soggetti di cui all'art. 87 possono organizzare la formazione avvalendosi:

a) delle associazioni di categoria delle imprese di assicurazione e degli intermediari assicurativi, creditizi e finanziari, con un numero di iscritti significativo e costituite da almeno due anni;

b) di enti appartenenti ad una Università riconosciuta dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca;

c) degli enti in possesso della certificazione di qualità UNI EN ISO 9001:2008 settore EA37, UNI ISO 29990:11 o di altri sistemi di accreditamento riconosciuti a livello europeo internazionale.

2. Qualora non vi provvedano direttamente, i soggetti di cui all'art. 87 possono organizzare l'aggiornamento avvalendosi dei soggetti di cui al comma 1, lettere *a)*, *b)* e *c)*, nonché da enti che, pur se non muniti delle certificazioni di cui al comma 1, lettera *c)*, svolgano l'attività formativa quale attività prevalente e dispongano di adeguata organizzazione e procedure operative.

3. I docenti incaricati dalle imprese, dagli intermediari iscritti nelle sezioni A, B, D del Registro o dai soggetti di cui ai commi 1 e 2 sono scelti tra:

a) docenti universitari che esercitano la didattica nelle materie giuridiche, economico-finanziarie, tecniche, attuariali e fiscali, attinenti le aree tematiche di cui all'allegato 6;

b) soggetti che abbiano maturato una comprovata esperienza almeno quinquennale nelle materie di cui alla lettera *a)* del presente comma attraverso l'esercizio della docenza formativa e/o di attività professionali;

c) dipendenti, anche in quiescenza, di imprese di assicurazione e riassicurazione o di intermediari iscritti nella sezione D del Registro, intermediari iscritti nelle sezioni A e B del Registro, purché in possesso di una comprovata esperienza professionale maturata in almeno un quinquennio di svolgimento dell'attività e di adeguata capacità didattica.

4. Gli intermediari iscritti nelle sezioni A, B o D del Registro, che intendono impartire direttamente la formazione o l'aggiornamento professionale alla propria rete di collaboratori, possono avvalersi, in tutto o in parte, di docenti in possesso dei requisiti di professionalità previsti dal comma 3, ovvero provvedere direttamente in qualità di docenti se in possesso dei medesimi requisiti.

5. Costituisce fattore impeditivo all'attività di docenza la mancanza di uno dei requisiti di onorabilità previsti dall'art. 110 del Codice nonché l'irrogazione della sanzione della radiazione dal registro o di ogni altra analoga misura espulsiva da albi, ruoli, ordini, collegi o altri elenchi professionali.

Parte V

Disposizioni transitorie e finali

Titolo I

Abrogazioni

Art. 97.

Abrogazioni

1. Fermo quanto previsto dal successivo comma 2, dalla data di entrata in vigore del presente Regolamento sono abrogati:

a) il Regolamento ISVAP n. 5 del 16 ottobre 2006;

b) il Regolamento ISVAP n. 34 del 19 marzo 2010, ad eccezione dell'art. 13;

c) il Regolamento IVASS n. 6 del 2 dicembre 2014;

d) il Regolamento IVASS n. 8 del 24 febbraio 2015.

2. In relazione a violazioni commesse prima dell'entrata in vigore del presente Regolamento continuano ad applicarsi, al fine dell'individuazione delle singole fattispecie violative e delle relative sanzioni, le disposizioni contenute negli abrogati Regolamenti di cui al comma 1.

Titolo II

Disposizioni transitorie

Art. 98.

Gestione del Registro

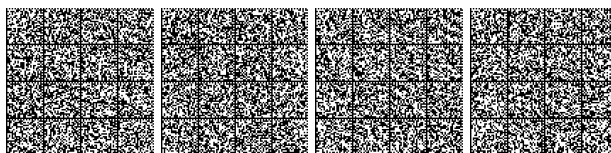
1. Fino alla data di entrata in vigore del Regolamento di cui all'art. 108-*bis* del Codice restano attribuite all'IVASS le funzioni di registrazione degli intermediari assegnate all'Organismo di cui al medesimo articolo.

2. Le modalità di registrazione diretta da parte degli intermediari saranno disciplinate in un successivo provvedimento.

Art. 99.

Intermediari iscritti contemporaneamente nella sezione A e nella sezione E del Registro

1. L'IVASS procede d'ufficio alla cancellazione degli intermediari che, alla data di entrata in vigore del presente Regolamento, siano contemporaneamente iscritti nella sezione A ed E del Registro.

2. In particolare procede alla cancellazione:

a) della iscrizione nella sezione A, se in tale sezione l'intermediario non è operativo;

b) della iscrizione nella sezione E, se l'intermediario risulta operativo nella sezione A.

3. A tal fine, l'IVASS adotta il procedimento di cui all'art. 8, comma 3, della legge 7 agosto 1990, n. 241.

Art. 100.

Iscrizione nel Registro delle persone fisiche in forza della precedente iscrizione nell'Albo nazionale degli agenti di assicurazione e nell'Albo dei mediatori di assicurazione e riassicurazione

1. Le persone fisiche che, alla data del 1° gennaio 2007, erano iscritte nell'Albo nazionale degli agenti di assicurazione o nell'Albo dei mediatori di assicurazione e riassicurazione e alla data di entrata in vigore del presente Regolamento non hanno effettuato il trasferimento nel Registro, mantengono il titolo per l'iscrizione a condizione che:

a) siano in possesso dei requisiti di cui all'art. 110, comma 1 del Codice;

b) nei dodici mesi antecedenti alla data di presentazione della domanda di iscrizione, abbiano partecipato a corsi di formazione professionale di durata non inferiore a 60 ore, svolti in aula o con le modalità equivalenti di cui all'art. 91.

2. Le persone fisiche di cui al comma 1 presentano istanza di iscrizione secondo le modalità previste dall'art. 9, comma 3.

Art. 101.

Termini per gli iscritti nella sezione D del Registro

1. Gli intermediari che, alla data di entrata in vigore del presente Regolamento, sono iscritti nella sezione D del Registro, entro il 23 febbraio 2019 comunicano all'IVASS, secondo le modalità di cui all'art. 9, comma 3, i dati identificativi della persona fisica o delle persone fisiche individuate quali responsabili dell'attività di distribuzione.

2. Nella comunicazione gli iscritti nella sezione D attestano di aver accertato che i soggetti di cui al comma 1 sono in possesso dei requisiti di cui all'art. 20, comma 2.

Art. 102.

Termini per gli intermediari assicurativi a titolo accessorio di cui all'art. 1, comma 1, lettera cc-septies *del Codice*

1. Gli intermediari che, alla data di entrata in vigore del presente Regolamento, sono iscritti nel Registro ed esercitano attività corrispondente a quella definita dall'art. 1, comma 1, lettera cc-*septies* del Codice, su incarico diretto di una o più imprese di assicurazione, sono tenuti entro il 23 febbraio 2019 a comunicare all'IVASS che l'attività è svolta a titolo accessorio ai fini di cui all'art. 109-*bis* del Codice.

2. Per gli intermediari di cui al comma 1 che dichiarano di operare su incarico di una o più imprese di assicurazione, l'IVASS provvede d'ufficio al trasferimento in via transitoria nella sezione A del Registro ai sensi dell'art. 3, comma 4, del decreto legislativo 21 maggio 2018, n. 68 con evidenza della qualifica di intermediario assicurativo a titolo accessorio.

3. Entro il termine di cui al comma 1, gli intermediari iscritti nelle sezioni A, B, D del Registro e Elenco annesso, che si avvalgono di collaboratori iscritti nella sezione E operanti a titolo accessorio, ne danno comunicazione secondo le modalità di cui all'art. 9, comma 3. L'IVASS provvede ad indicare nel Registro la qualifica di intermediario assicurativo a titolo accessorio.

4. Gli intermediari che esercitano attività corrispondente a quella definita dall'art. 1, comma 1, lettera cc)-*septies* del Codice per la quale è previsto l'obbligo di iscrizione nella sezione F del Registro, presentano entro il 23 febbraio 2019 istanza di iscrizione secondo le modalità di cui all'art. 9, comma 3, e, a tal fine, si dotano della firma elettronica di cui all'art. 2, comma 1, lettera *u)*.

5. In attesa dell'iscrizione, i soggetti che presentano l'istanza nel termine previsto possono continuare ad esercitare l'attività precedentemente svolta.

6. Entro il 23 febbraio 2019, i soggetti iscritti in via transitoria nella sezione A del Registro ai sensi del comma 2, accertano il possesso dei requisiti previsti dall'art. 48, comma 1, lettere *a)* e *b)*, in capo agli addetti all'attività di distribuzione all'interno dei propri locali. Nel caso in cui ne riscontrino l'insussistenza, si astengono dall'utilizzarli per l'esercizio dell'attività di distribuzione.

7. L'IVASS, in caso di rigetto dell'iscrizione, ne dà comunicazione scritta agli interessati, con le modalità di cui all'art. 29.

Art. 103.

Termini per l'impresa che opera in qualità di distributore

1. Le imprese che, alla data di entrata in vigore del presente Regolamento, operano in qualità di distributori, entro il 23 febbraio 2019 comunicano all'IVASS, secondo le modalità di cui all'art. 9, comma 3, i dati identificativi della persona fisica o, se previste, delle persone fisiche individuate quali responsabili della distribuzione.

2. Nella comunicazione le imprese attestano di aver accertato che i soggetti di cui al comma 1 sono in possesso dei requisiti di cui all'art. 41, comma 2.

3. Entro il termine di cui al comma 1 le imprese che operano in qualità di distributori accertano il possesso dei requisiti di onorabilità di cui all'art. 41, comma 7, lettera *a)*, in capo ai dipendenti direttamente coinvolti nell'attività di distribuzione.

Art. 104.

Termini per l'adozione da parte delle imprese delle politiche di organizzazione, gestione e controllo della distribuzione.

1. Le imprese si adeguano alle disposizioni dell'art. 46 a decorrere dall'esercizio 2019.

2. Per l'esercizio 2018 il controllo delle reti distributive viene effettuato ai sensi dell'art. 40 del Regolamento ISVAP n. 5/2006 e il rapporto viene redatto e trasmesso secondo le disposizioni ivi contenute.

3. La prima relazione annuale viene redatta ai sensi dell'art. 46, comma 4, con riferimento all'esercizio 2019, secondo le modalità e nei termini previsti dal provvedimento richiamato dall'art. 46, comma 5.

4. Fino all'adozione del provvedimento di cui all'art. 46, comma 5, continua ad applicarsi il provvedimento ISVAP n. 2743 del 27 ottobre 2009.

Art. 105.

*Termini per la comunicazione delle informazioni di cui all'art. 109, comma 4-*sexies *del Codice*

1. Gli iscritti nelle sezioni A, B e D del Registro comunicano i dati di cui all'art. 109, comma 4-*sexies* del Codice, secondo le modalità che saranno indicate in un successivo provvedimento.

2. Secondo le modalità contenute nel provvedimento di cui al comma 1, le imprese di assicurazione che si avvalgono di produttori diretti iscritti nella sezione C del Registro attestano di avere accertato, per ciascuno dei produttori, che non sussistono le condizioni impeditive all'esercizio dei poteri di vigilanza da parte dell'IVASS di cui all'art. 109, comma 4-*sexies* del Codice con riferimento alla sussistenza di stretti legami.

3. I soggetti di cui al comma 1 che si avvalgono di intermediari iscritti nella sezione E del Registro attestano nella medesima comunicazione di aver accertato, per ciascuno dei medesimi intermediari, che non sussistono le condizioni impeditive all'esercizio dei poteri di vigilanza da parte dell'IVASS di cui all'art. 109, comma 4-*sexies* del Codice con riferimento alla sussistenza di partecipazioni o stretti legami.

4. Agli intermediari assicurativi a titolo accessorio iscritti in via transitoria nella sezione A del Registro ai sensi dell'art. 102, comma 2, si applica quanto previsto dai commi 1 e 3.

Art. 106.

Formazione e aggiornamento professionale

1. Le imprese garantiscono che i propri dipendenti direttamente coinvolti nell'attività di distribuzione alla data del 23 febbraio 2019 siano in possesso di adeguate conoscenze e competenze professionali e che assolvano agli obblighi di aggiornamento professionale di cui all'art. 89 a decorrere dall'anno 2019.

2. La formazione professionale conseguita dagli addetti dei call center delle imprese in conformità ai criteri fissati dal Regolamento ISVAP n. 34 del 19 marzo 2010 e dal Regolamento IVASS n. 6 del 2 dicembre 2014 rimane valida a condizione che l'attività sia iniziata entro il 23 febbraio 2019.

3. Le ore di aggiornamento professionale effettuate entro il 23 febbraio 2019 in conformità ai criteri fissati dal Regolamento ISVAP n. 34 del 19 marzo 2010 e dal Regolamento IVASS n. 6 del 2 dicembre 2014 sono valide ai fini dell'adempimento degli obblighi previsti dal presente Regolamento, fermo restando il monte ore complessivo di cui all'art. 89 per l'anno 2019.

4. La formazione professionale conseguita alla data del 23 febbraio 2019 in conformità ai criteri fissati dal Regolamento ISVAP n. 34 del 19 marzo 2010 e dal Regolamento IVASS n. 6 del 2 dicembre 2014 è valida:

a) ai fini della prima iscrizione e dell'inizio dell'attività da parte degli addetti operanti all'interno dei locali dell'intermediario, se la domanda di iscrizione è presentata ovvero l'attività è iniziata entro e non oltre dodici mesi dalla data del conseguimento;

b) ai fini della reiscrizione e della ripresa dell'attività degli addetti operanti all'interno dei locali dell'intermediario, se la domanda di reiscrizione è presentata ovvero l'attività è ripresa entro e non oltre cinque anni dalla data in cui è intervenuta l'inattività.

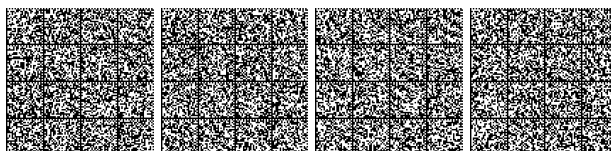
TITOLO III

DISPOSIZIONI FINALI

Art. 107.

Pubblicazione ed entrata in vigore

1. Il presente Regolamento è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana, nel Bollettino e sul sito internet dell'IVASS ed entra in vigore il 1° ottobre 2018.

2. Le imprese e gli intermediari si adeguano alle disposizioni di cui alla Parte IV entro il 23 febbraio 2019.

Roma, 2 agosto 2018

p. *Il direttorio integrato*
Il Presidente
ROSSI

ALLEGATO *1*

INFORMAZIONI DA TRASMETTERE ALL'IVASS DA PARTE DELLE IMPRESE DI ASSICURAZIONE PER L'ISCRIZIONE/CANCELLAZIONE/REISCRIZIONE DEI PRODUTTORI DIRETTI

Tracciato Record per la compilazione delle Tabelle relative alle domande di iscrizione, reiscrizione, cancellazione dei produttori diretti della sezione C del Registro degli intermediari assicurativi, anche a titolo accessorio, e riassicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, ai sensi del Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018, e istruzioni tecniche.

1. Caratteristiche del file.
   a. Ogni file deve contenere i tracciati record sotto indicati – un record di testa, uno o più record di dettaglio (uno per ogni comunicazione riguardante un produttore) e un record di coda;
   b. Il nome del file è costituito da il valore fisso "TabellaA.", seguito dal codice impresa IVASS, dal valore fisso ".", dalla data di comunicazione nel formato GGMMAA e con l'estensione "TXT" (es. TabellaA.A999X.081206.TXT);
   c. I record all'interno del file devono rispettare il seguente ordine:
      i. Record di testa (unico nel file);
      ii. Record di dettaglio (in ordine di numero progressivo);
      iii. Record di coda.(unico nel file)
   d. Il file deve avere organizzazione sequenziale;
   e. I dati devono essere registrati in formato carattere secondo la codifica ASCII;
   f. Ciascun record del file deve finire con i caratteri <Carriage Return> e <Line Feed>;
   g. Deve essere utilizzata la sola configurazione "MAIUSCOLO";
   h. I campi **<sezione di provenienza>** e **<numero di iscrizione>**, devono essere valorizzati in caso di reiscrizione;
   i. Il campo **<impresa>** deve essere valorizzato nel caso di iscrizione;
   j. Il campo **<numero di iscrizione>** deve essere valorizzato in caso di cancellazione di un produttore già iscritto;
   k. Tutti gli altri campi non esplicitamente dichiarati sono obbligatori secondo la predefinita modulistica;
   l. In assenza di informazioni gli attributi ALFANUMERICI e ALFABETICI vanno riempiti con spazi, gli attributi NUMERICI vanno riempiti con zeri;
   m. Tutti gli attributi ALFANUMERICI e ALFABETICI devono essere valorizzati con allineamento a sinistra e completamento con spazi dei caratteri rimanenti;
   n. Tutti gli attributi NUMERICI devono essere allineati a destra e completati con zeri per le rimanenti posizioni;
   o. La lunghezza record è fissa.

2. Tracciati record.
   a. Record di testa – contiene il referente dell'impresa che deve essere contattato nel caso venissero rilevate problematiche di tipo tecnico nei tracciati record e nelle informazioni contenute negli stessi.

Campi	Tipo	Lunghezza	Note
<Tipo comunicazione>	Alfanumerico	9	Valore fisso "TABELLA A"
<Tipo record>	Numerico	1	Valore fisso "1"
<codice impresa>	Alfanumerico	5	Codice IVASS dell'impresa[1].

[1] Riportare il codice impresa indicato nell'Albo Imprese pubblicato sul sito www.ivass.it, ai sensi del Regolamento ISVAP n. 10/2008.

<data comunicazione>	Alfanumerico	10	Data della comunicazione Formato gg/mm/aaaa.
<referente>	Alfabetico	40	Cognome e Nome del referente dell'impresa
<telefono>	Alfanumerico	15	Telefono del referente dell'impresa.
<mail>	Alfanumerico	40	Indirizzo e-mail del referente dell'impresa.

b. Record di dettaglio – contiene tante occorrenze quanti sono i produttori da iscrivere, reiscrivere o per i quali si è interrotto il rapporto di collaborazione.

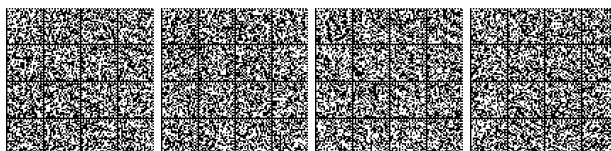
Campi	Tipo	Lunghezza	Note
<Tipo comunicazione>	Alfanumerico	9	Valore fisso "TABELLA A"
<Tipo record>	Numerico	1	Valore fisso "2"
<codice impresa>	Alfanumerico	5	Codice IVASS dell'impresa[1].
<data comunicazione>	Alfanumerico	10	Data della comunicazione - formato gg/mm/aaaa.
<progressivo>	Numerico	5	Numero progressivo del produttore da iscrivere.
<cognome>	Alfabetico	40	Cognome del produttore da iscrivere.
<nome>	Alfabetico	40	Nome del produttore da iscrivere.
<codice fiscale>	Alfanumerico	16	Codice fiscale del produttore da iscrivere.
<luogo di nascita>	Alfabetico	60	Luogo di nascita del produttore da iscrivere[2].
<provincia luogo di nascita>	Alfabetico	2	Provincia del luogo di nascita del produttore da iscrivere[3].
<data di nascita>	Alfanumerico	10	Data di nascita del produttore da iscrivere - formato gg/mm/aaaa.
<impresa>	Alfanumerico	5	Codice IVASS dell'impresa[4].
<sezione di provenienza>	Alfabetico	1	Sezione di provenienza.
<numero di iscrizione>	Alfanumerico	10	Numero di iscrizione nel Registro degli intermediari.
<tipo di operazione>	Alfabetico	1	Tipo di operazione richiesta sul produttore[5]

c. Record di coda – contiene il numero di occorrenze presenti come record di dettaglio. Rappresenta il numero dei produttori che l'impresa mittente chiede di iscrivere nella Sezione C del Registro.

Campi	Tipo	Lunghezza	Note
<Tipo comunicazione>	Alfanumerico	9	Valore fisso "TABELLA A"
<Tipo record>	Numerico	1	Valore fisso "3"
<codice impresa>	Alfanumerico	5	Codice IVASS dell'impresa[6].
<data comunicazione>	Alfanumerico	10	Data della comunicazione - formato gg/mm/aaaa.
<numero record>	Numerico	5	Numero dei record di dettaglio trasmessi.

[2] Utilizzare la tabella dei comuni secondo la codifica Istat.
[3] In caso di nascita in uno Stato estero, indicare SE.
[4] Riportare il codice, indicato nell'Albo Imprese pubblicato sul sito www.ivass.it, ai sensi del Regolamento ISVAP n. 10/2008, relativo all'impresa di assicurazione per la/le quale/i è stata svolta l'attività di intermediazione, nel caso in cui si tratti di impresa/e diversa/ e da quella che richiede l'iscrizione.
[5] E' possibile inserire i seguenti tipo operazione:
- I – richiesta di iscrizione di un nuovo produttore;
- R – richiesta di reiscrizione di un produttore;
- C – comunicazione di interruzione del rapporto di collaborazione con un produttore iscritto.

[6] Riportare il codice impresa indicato nell'Albo Imprese pubblicato sul sito www.ivass.it, ai sensi del Regolamento ISVAP n. 10/2008.

ALLEGATO *2*

INFORMAZIONI DA TRASMETTERE ALL'IVASS DA PARTE DELLE IMPRESE DI ASSICURAZIONE E RIASSICURAZIONE AI SENSI DELL'ARTICOLO 43 DEL REGOLAMENTO IVASS N. 40 DEL 2 AGOSTO 2018.

Le imprese che hanno conferito incarichi agenziali o incarichi per l'esercizio dell'attività di distribuzione, rispettivamente, agli intermediari iscritti nelle sezioni A, D o F oppure ad intermediari inseriti nell'Elenco annesso al Registro di cui agli articoli 109 e 116-*quinquies* del d.lgs. n. 209/2005, comunicano all'IVASS:

1) **ENTRO DIECI GIORNI LAVORATIVI DALLA DATA DELL'ATTO DI CONFERIMENTO DELL'INCARICO**:

a) relativamente alle persone fisiche e alle società iscritte nella sezione A e a quelle inserite nell'elenco annesso, per ciascun incarico, le seguenti informazioni:

1. il codice identificativo dell'incarico;
2. la data del conferimento;
3. il numero di iscrizione nel Registro o di inserimento nell'elenco annesso;
4. i dati relativi ai coagenti, in caso di coagenzia (solo in caso di incarichi conferiti a persone fisiche);
5. tecniche di distribuzione:
   a) tradizionale;
   b) multilevel marketing;
6. le condizioni di esercizio:
   a) esclusiva;
      a1) Regime 1 – Esclusiva bilaterale;
      a2) Regime 2 – Esclusiva bilaterale vs. altre agenzie;
      a3) Regime 3 – Esclusiva unilaterale;
      a4) Regime 4 – plurimandato;
      a5) Accordo 1981;
   b) senza procura;
   c) con procura nelle seguenti assicurazioni:
      c1) vita;
      c2) auto (rca + corpi);
      c3) solo auto rischi diversi;
      c4) infortuni e malattia;
      c5) marittime e trasporti;
      c6) credito e cauzione;
      c7) altri rami;
   d) senza facoltà di emissione;
   e) con facoltà di emissione nelle seguenti assicurazioni:
      e1) vita;
      e2) auto (rca + corpi);
      e3) solo auto rischi diversi;
      e4) infortuni e malattia;
      e5) marittime e trasporti;
      e6) credito e cauzione;
      e7) altri rami.

b) relativamente alle persone fisiche e società iscritte nella sezione A e a quelle inserite nell'elenco annesso per ciascun incarico relativo alla distribuzione riassicurativa le seguenti informazioni:

1. il codice identificativo dell'incarico;
2. la data del conferimento;
3. il numero di iscrizione nel Registro o di inserimento nell'elenco annesso;

c) relativamente alle società iscritte nella sezione D, per ciascun incarico, le seguenti informazioni:

1. il codice identificativo dell'incarico;
2. la data del conferimento;
3. il numero di iscrizione nel Registro o di inserimento nell'elenco annesso;
4. il numero di iscrizione nel Registro dell'intermediario iscritto nella sezione A, nel caso di distribuzione di contratti non standardizzati.

d) relativamente alle persone fisiche e alle società iscritte nella sezione F, per ciascun incarico, le seguenti informazioni:

1. il codice identificativo dell'incarico;
2. la data del conferimento;
3. il numero di iscrizione nel Registro;

2) ENTRO DIECI GIORNI LAVORATIVI DALL'INTERVENUTA VARIAZIONE O CESSAZIONE, LE INFORMAZIONI DI SEGUITO INDICATE:

a. le variazioni dei dati relativi a tutti gli incarichi in essere con l'indicazione della relativa data;
b. le cessazioni degli incarichi, con l'indicazione della relativa data e delle cause che le hanno determinate secondo le seguenti tipologie:

1. cancellazione dal Registro;
2. morte;
3. recesso per invalidità totale;
4. recesso per limiti di età;
5. recesso per giusta causa dell'impresa;
6. recesso per giusta causa dell'intermediario;
7. recesso dell'impresa;
8. recesso dell'intermediario;
9. risoluzione consensuale.

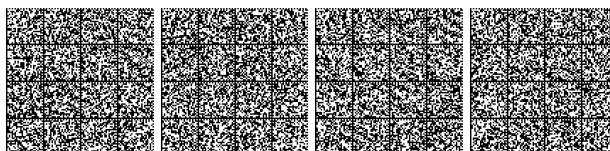
Tracciato Record - Informazioni da trasmettere all'IVASS da parte delle imprese di assicurazione e riassicurazione ai sensi dell'articolo 43 del Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018 - contenente gli elementi informativi relativi al conferimento, la variazione e la cessazione degli incarichi agenziali o degli incarichi per l'esercizio dell'attività di distribuzione assicurativa.

1. Caratteristiche del file.
   a. Ogni file deve contenere i tracciati record sotto indicati – un record di testa, uno o più record di dettaglio (uno per ogni comunicazione riguardante un incarico) e un record di coda;
   b. Il campo <progressivo> previsto per i record di dettaglio deve rappresentare il progressivo univoco, assoluto nell'ambito del file e indipendentemente dal <tipo record>
   c. Il nome del file è costituito dal valore fisso "Allegato5A.", seguito dal codice impresa IVASS, dal valore fisso ".", dalla data di comunicazione nel formato GGMMAA e con l'estensione "TXT" (es. Allegato5A.A999X.081206.TXT) e trasmesso all'indirizzo di posta elettronica certificata incarichiRUI@pec.ivass.it.
   d. I record all'interno del file devono rispettare il seguente ordine:
      i. Record di testa (unico nel file);
      ii. Record di dettaglio (in ordine di tipo record e progressivo);
      iii. Record di coda.(unico nel file)
   e. Il file deve avere organizzazione sequenziale;
   f. I dati devono essere registrati in formato carattere secondo la codifica ASCII;
   g. Ciascun record del file deve finire con i caratteri <Carriage Return> e <Line Feed>;
   h. Deve essere utilizzata la sola configurazione "MAIUSCOLO";
   i. In assenza di informazioni gli attributi ALFANUMERICI e ALFABETICI vanno riempiti con spazi, gli attributi NUMERICI vanno riempiti con zeri;
   j. Tutti gli attributi ALFANUMERICI e ALFABETICI devono essere valorizzati con allineamento a sinistra e completamento con spazi dei caratteri rimanenti;
   k. Tutti gli attributi NUMERICI devono essere allineati a destra e completati con zeri per le rimanenti posizioni;
   l. La lunghezza record è fissa.

2. Tracciati record.
   a. Record di testa (tipo record = 1) – contiene il referente dell'impresa che deve essere contattato nel caso venissero rilevate problematiche di tipo tecnico nei tracciati record e nelle informazioni contenute negli stessi.

Campi	Tipo	Lunghezza	Note
<tipo comunicazione>	Alfanumerico	11	Valore fisso "ALLEGATO 5A"
<tipo record>	Numerico	1	Valore fisso "1"
<codice impresa>	Alfanumerico	5	Codice IVASS dell'impresa[1].
<data comunicazione>	Alfanumerico	10	Data della comunicazione Formato gg/mm/aaaa.
<referente>	Alfabetico	40	Cognome e Nome del referente dell'impresa
<telefono>	Alfanumerico	15	Telefono del referente dell'impresa.
<mail>	Alfanumerico	40	Indirizzo e-mail del referente dell'impresa.

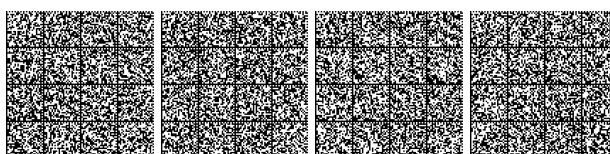
   b. record di dettaglio (tipo record = 2) – contiene tante occorrenze quante sono le comunicazioni relative agli incarichi di distribuzione assicurativa conferiti a

[1] Riportare il codice impresa indicato nell'Albo Imprese pubblicato sul sito www.ivass.it, ai sensi del Regolamento ISVAP n. 10/2008.

persone fisiche o società iscritte nella sezione A o inserite nell'elenco annesso.

Campi	Tipo	Lunghezza	Note
<tipo comunicazione>	Alfanumerico	11	Valore fisso "ALLEGATO 5A"
<tipo record>	Numerico	1	Valore fisso "2"
<codice impresa>	Alfanumerico	5	Codice IVASS dell'impresa[2].
<data comunicazione>	Alfanumerico	10	Data della comunicazione Formato gg/mm/aaaa.
<progressivo>	Numerico	5	Numero progressivo della comunicazione relativa all'incarico.
<codice identificativo incarico>	Alfanumerico	40	Codice univoco generato dall'impresa e identificativo dell'incarico.
<data conferimento>	Alfanumerico	10	Data del conferimento dell'incarico. Formato gg/mm/aaaa.
<numero iscrizione>	Alfanumerico	10	Numero di iscrizione nel Registro degli intermediari o numero di inserimento nell'elenco annesso.
<tecnica distribuzione>	Numerico	1	Utilizzare la seguente codifica: 1 = tradizionale; 2 = multilevel marketing.
<condizioni esercizio esclusiva>	Numerico	1	Utilizzare la seguente codifica: 1 = Regime 1 - esclusiva bilaterale; 2 = Regime 2 - esclusiva bilaterale vs. altre agenzie; 3 = Regime 3 - esclusiva unilaterale; 4 = Regime 4 - plurimandatari 5 = Accordo 1981
<condizioni esercizio procura>	Numerico	1	Utilizzare la seguente codifica 1 = senza procura; 2 = con procura.
<procura vita>	Numerico	1	Utilizzare la seguente codifica: 1 = senza procura per le assicurazioni vita 2 = con procura per le assicurazioni vita;
< procura auto(rca + corpi)>	Numerico	1	Utilizzare la seguente codifica 1 = senza procura per le assicurazioni auto (rca + corpi); 2 = con procura per le assicurazioni auto (rca + corpi);
< procura solo auto rischi diversi>	Numerico	1	Utilizzare la seguente codifica: 1 = senza procura per le assicurazioni solo auto rischi diversi; 2 = con procura per le assicurazioni solo auto rischi diversi;
< procura infortuni e malattia>	Numerico	1	Utilizzare la seguente codifica: 1 = senza procura per le assicurazioni infortuni e malattia; 2 = con procura per le assicurazioni infortuni e malattia;
< procura marittime e trasporti>	Numerico	1	Utilizzare la seguente codifica 1 = senza procura per le assicurazioni marittime e trasporti 2 = con procura per le assicurazioni marittime e trasporti;
< procura credito e cauzione >	Numerico	1	Utilizzare la seguente codifica: 1 = senza procura per le assicurazioni credito e cauzione 2 = con procura per le assicurazioni credito e cauzione;

[2] Riportare il codice impresa indicato nell'Albo Imprese pubblicato sul sito www.ivass.it, ai sensi del Regolamento ISVAP n. 10/2008.

< procura altri rami>	Numerico	1	Utilizzare la seguente codifica: 1 = senza procura per le assicurazioni altri rami; 2 = con procura per le assicurazioni altri rami;
<facoltà d'emissione>	Numerico	1	Utilizzare la seguente codifica: 1 = senza facoltà di emissione; 2 = con facoltà di emissione
<facoltà vita>	Numerico	1	Utilizzare la seguente codifica 1 = senza facoltà d'emissione per le assicurazioni vita; 2 = con facoltà d'emissione per le assicurazioni vita;
<facoltà auto(rca + corpi)>	Numerico	1	Utilizzare la seguente codifica: 1 = senza facoltà d'emissione per le assicurazioni auto (rca + corpi); 2 = con facoltà d'emissione per le assicurazioni auto (rca + corpi);
<facoltà solo auto rischi diversi>	Numerico	1	Utilizzare la seguente codifica 1 = senza facoltà d'emissione per le assicurazioni solo auto rischi diversi; 2 = con facoltà d'emissione per le assicurazioni solo auto rischi diversi;
<facoltà infortuni e malattia>	Numerico	1	Utilizzare la seguente codifica: 1 = senza facoltà d'emissione per le assicurazioni infortuni e malattia; 2 = con facoltà d'emissione per le assicurazioni infortuni e malattia;
<facoltà marittime e trasporti>	Numerico	1	Utilizzare la seguente codifica: 1 = senza facoltà d'emissione per le assicurazioni marittime e trasporti; 2 = con facoltà d'emissione per le assicurazioni marittime e trasporti;
<facoltà credito e cauzione>	Numerico	1	Utilizzare la seguente codifica: 1 = senza facoltà d'emissione per le assicurazioni credito e cauzione; 2 = con facoltà d'emissione per le assicurazioni credito e cauzione;
<facoltà altri rami>	Numerico	1	Utilizzare la seguente codifica: 1 = senza facoltà d'emissione per le assicurazioni altri rami; 2 = con facoltà d'emissione per le assicurazioni altri rami;
<tipo operazione>	Alfabetico	1	Tipo di operazione richiesta sull'incarico[3].
<motivo cessazione>	Numerico	1	Utilizzare la seguente codifica: 1 = cancellazione dal Registro; 2 = morte; 3 = recesso per invalidità totale; 4 = recesso per limiti di età; 5 = recesso per giusta causa dell'impresa; 6 = recesso per giusta causa dell'intermediario; 7 = recesso dell'impresa; 8 = recesso dell'intermediario; 9 = risoluzione consensuale.

[3] E' possibile inserire i seguenti tipo operazione:
- I – comunicazione di un nuovo incarico;
- C – comunicazione di cessazione di un incarico;
- M – Variazione di un incarico esistente.

<data operazione>	Alfanumerico	10	Data di effetto dell'operazione. Formato gg/mm/aaaa.

c. Record di dettaglio (tipo record = 3) – contiene tante occorrenze quante sono le comunicazioni relative agli incarichi di distribuzione riassicurativa conferiti a persone fisiche o società iscritte nella sezione A o inseriti nell'elenco annesso.

Campi	Tipo	Lunghezza	Note
<tipo comunicazione>	Alfanumerico	11	Valore fisso "ALLEGATO 5A"
<tipo record>	Numerico	1	Valore fisso "3"
<codice impresa>	Alfanumerico	5	Codice IVASS dell'impresa[4].
<data comunicazione>	Alfanumerico	10	Data della comunicazione Formato gg/mm/aaaa.
<progressivo>	Numerico	5	Numero progressivo della comunicazione relativa all'incarico.
<codice identificativo incarico>	Alfanumerico	40	Codice univoco generato dall'impresa e identificativo dell'incarico.
<data conferimento>	Alfanumerico	10	Data del conferimento dell'incarico. Formato gg/mm/aaaa.
<numero iscrizione>	Alfanumerico	10	Numero di iscrizione nel Registro degli intermediari o numero di inserimento nell'elenco annesso.
<tipo operazione>	Alfabetico	1	Tipo di operazione richiesta sull'incarico[5].
<motivo cessazione>	Numerico	1	Utilizzare la seguente codifica 1 = cancellazione dal Registro; 2 = morte; 3 = recesso per invalidità totale; 4 = recesso per limiti di età; 5 = recesso per giusta causa dell'impresa; 6 = recesso per giusta causa dell'intermediario; 7 = recesso dell'impresa; 8 = recesso dell'intermediario; 9 = risoluzione consensuale.
<data operazione>	Alfanumerico	10	Data di effetto dell'operazione. Formato gg/mm/aaaa.

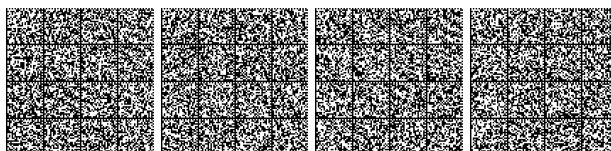
d. Record di dettaglio (tipo record = 4) – comunicazione dei coagenti persone fisiche.

Campi	Tipo	Lunghezza	Note
<tipo comunicazione>	Alfanumerico	11	Valore fisso "ALLEGATO 5A"
<tipo record>	Numerico	1	Valore fisso "4"
<codice impresa>	Alfanumerico	5	Codice IVASS dell'impresa[6].
<data comunicazione>	Alfanumerico	10	Data della comunicazione Formato gg/mm/aaaa.
<progressivo>	Numerico	5	Numero progressivo della comunicazione.
<codice identificativo incarico>	Alfanumerico	40	Codice univoco generato dall'impresa e identificativo dell'incarico.

---

[4] Riportare il codice impresa indicato nell'Albo Imprese pubblicato sul sito www.ivass.it, ai sensi del Regolamento ISVAP n. 10/2008.

[5] E' possibile inserire i seguenti tipo operazione:
- I – comunicazione di un nuovo incarico;
- C – comunicazione di cessazione di un incarico.

[6] Riportare il codice impresa indicato nell'Albo Imprese pubblicato sul sito www.ivass.it, ai sensi del Regolamento ISVAP n. 10/2008.

<numero iscrizione coagente>	Alfanumerico	10	Numero di iscrizione nel Registro.
<tipo operazione>	Alfabetico	1	Tipo di operazione richiesta[7]
<data operazione>	Alfanumerico	10	Data di effetto dell'operazione. Formato gg/mm/aaaa.

e. Record di dettaglio (tipo record = 5) – contiene tante occorrenze quante sono le comunicazioni relative agli incarichi conferiti a società iscritte nella sezione D.

Campi	**Tipo**	**Lunghezza**	**Note**
<tipo comunicazione>	Alfanumerico	11	Valore fisso "ALLEGATO 5A"
<tipo record>	Numerico	1	Valore fisso "5"
<codice impresa>	Alfanumerico	5	Codice IVASS dell'impresa[8].
<data comunicazione>	Alfanumerico	10	Data della comunicazione Formato gg/mm/aaaa.
<progressivo>	numerico	5	Numero progressivo della comunicazione relativa all'incarico.
<codice identificativo incarico>	Alfanumerico	40	Codice univoco generato dall'impresa e identificativo dell'incarico.
<data conferimento>	Alfanumerico	10	Data del conferimento dell'incarico. Formato gg/mm/aaaa.
<numero iscrizione>	Alfanumerico	10	Numero di iscrizione nel Registro degli intermediari nella sezione D.
<numero iscrizione sezione A>	Alfanumerico	10	Numero di iscrizione nel Registro degli intermediari nella sezione A nel caso di distribuzione di contratti non standardizzati.
<tipo operazione>	Alfabetico	1	Tipo di operazione richiesta sull'incarico[9].
<motivo cessazione>	Numerico	1	Utilizzare la seguente codifica: 1 = cancellazione dal Registro; 5 = recesso per giusta causa dell'impresa; 6 = recesso per giusta causa dell'intermediario; 7 = recesso dell'impresa; 8 = recesso dell'intermediario; 9 = risoluzione consensuale.
<data operazione>	Alfanumerico	10	Data di effetto dell'operazione. Formato gg/mm/aaaa.

f. Record di dettaglio (tipo record = F) – contiene tante occorrenze quante sono le comunicazioni relative agli incarichi conferiti a persone fisiche o a società iscritte nella sezione F.

Campi	Tipo	Lunghezza	Note
<Tipo comunicazione>	Alfanumerico	11	Valore fisso "ALLEGATO 5A"
<Tipo record>	Numerico	1	Valore fisso "F"
<codice impresa>	Alfanumerico	5	Codice IVASS dell'impresa[10].
<data comunicazione>	Alfanumerico	10	Data della comunicazione Formato gg/mm/aaaa.

[7] E' possibile inserire i seguenti tipo operazione:
- I – comunicazione di un incarico in coagenzia;
- C – comunicazione di cessazione di un incarico in coagenzia.

[8] Riportare il codice impresa indicato nell'Albo Imprese pubblicato sul sito www.ivass.it, ai sensi del Regolamento ISVAP n. 10/2008.

[9] E' possibile inserire i seguenti tipo operazione:
- I – richiesta di iscrizione di un nuovo incarico;
- C – richiesta di cancellazione di un incarico.
- M – Variazione di un incarico esistente.

[10] Riportare il codice impresa indicato nell'Albo Imprese pubblicato sul sito www.ivass.it, ai sensi del Regolamento ISVAP n. 10/2008.

<progressivo>	numerico	5	Numero progressivo della comunicazione relativa all'incarico.
<codice identificativo incarico>	Alfanumerico	40	Codice univoco generato dall'impresa e identificativo dell'incarico.
<data conferimento>	Alfanumerico	10	Data del conferimento dell'incarico. Formato gg/mm/aaaa.
<numero iscrizione>	Alfanumerico	10	Numero di iscrizione nel Registro degli intermediari nella sezione F.
<tipo operazione>	Alfabetico	1	Tipo di operazione richiesta sull'incarico[11].
<motivo cessazione>	Numerico	1	Utilizzare la seguente codifica: 1 = cancellazione dal Registro; 5 = recesso per giusta causa dell'impresa; 6 = recesso per giusta causa dell'intermediario; 7 = recesso dell'impresa; 8 = recesso dell'intermediario; 9 = risoluzione consensuale.
<data operazione>	Alfanumerico	10	Data di effetto dell'operazione. Formato gg/mm/aaaa.

g. Record di coda (tipo record = 6) – contiene il numero di occorrenze presenti nei record dettaglio tipo 2, 3, 4, 5 e F. Rappresenta il numero delle comunicazioni di conferimento, modifica e cessazione degli incarichi conferiti agli intermediari iscritti nelle sezioni A, D, F ed elenco annesso.

Campi	Tipo	Lunghezza	Note
<Tipo comunicazione>	Alfanumerico	11	Valore fisso "ALLEGATO 5A"
<Tipo record>	Numerico	1	Valore fisso "6"
<codice impresa>	Alfanumerico	5	Codice IVASS dell'impresa[12].
<data comunicazione>	Alfanumerico	10	Data della comunicazione Formato gg/mm/aaaa.
<numero record>	Numerico	5	Numero dei record di dettaglio trasmessi.

3. Istruzioni per la compilazione:

Ai sensi dell'articolo 43 del Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018, entro dieci giorni lavorativi dalla data del relativo atto, relativamente al conferimento e a qualunque variazione, inclusa la cessazione di ogni incarico agenziale, le imprese preponenti ne daranno comunicazione all'IVASS trasmettendo il modello in formato elettronico.

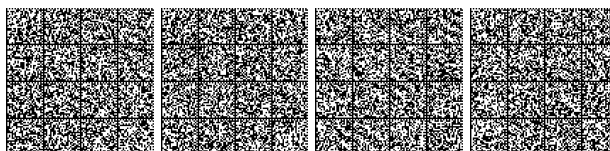
Il **<codice identificativo>** è il codice univoco assegnato dall'impresa a ciascun incarico conferito. Tale codice, che dovrà essere reso noto all'intermediario, sarà il riferimento per tutte le comunicazioni riguardanti lo stesso incarico.

NUOVI INCARICHI

A seguito di conferimento di nuovo incarico devono essere comunicati i tracciati record di dettaglio sotto indicati a seconda del tipo di intermediario:

- Record di dettaglio b (**<tipo record>** = 2) per gli incarichi di intermediazione assicurativa conferiti a persone fisiche o società iscritte nella sezione A del Registro o nell'elenco annesso;

[11] E' possibile inserire i seguenti tipo operazione:
- I – richiesta di iscrizione di un nuovo incarico;
- C – richiesta di cancellazione di un incarico.
- M – Variazione di un incarico esistente.

[12] Riportare il codice impresa indicato nell'Albo Imprese pubblicato sul sito www.ivass.it, ai sensi del Regolamento ISVAP n. 10/2008.

- Record di dettaglio c (**<tipo record>** = 3) per gli incarichi di intermediazione riassicurativa conferiti a persone fisiche o società iscritte nella sezione A del Registro o nell'elenco annesso;
- Record di dettaglio d (**<tipo record>** = 4) per la comunicazione dei coagenti in caso di incarico in coagenzia;
- Record di dettaglio e (**<tipo record>** = 5) per gli incarichi conferiti a persone giuridiche iscritte nella sezione D del Registro;
- Record di dettaglio f (**<tipo record>** = F) per gli incarichi conferiti a persone fisiche o società iscritte nella sezione F del Registro;

Relativamente agli incarichi conferiti in coagenzia dovrà essere trasmesso un solo record di dettaglio b (<tipo record> = 2) e tanti record di dettaglio d (<tipo record> = 4) per i restanti coagenti.

Tutte le informazioni previste nei tracciati record di dettaglio sono obbligatorie.

Il campo <tipo operazione> deve sempre essere valorizzato con "I" (I – comunicazione nuovo incarico).

Il campo <data operazione> deve essere valorizzato con la data di conferimento dell'incarico (per data operazione deve intendersi il primo giorno – dalle ore 00,00 – in cui l'intermediario risulta titolare di incarico).

VARIAZIONI DI INCARICHI ESISTENTI

A seguito di variazioni su incarichi conferiti devono essere comunicati i tracciati record di dettaglio sotto indicati a seconda del tipo di intermediario:

- Record di dettaglio b (**<tipo record>** = 2) per gli incarichi di intermediazione assicurativa conferiti a persone fisiche o società iscritte nella sezione A del Registro o nell'elenco annesso;
- Record di dettaglio e (**<tipo record>** = 5) per gli incarichi conferiti a persone giuridiche iscritte nella sezione D del Registro;
- Record di dettaglio f (**<tipo record>** = F) per gli incarichi conferiti a persone fisiche o società iscritte nella sezione F del Registro;

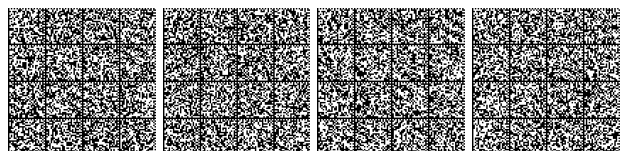
I campi obbligatori sono i seguenti:

- **<tipo comunicazione>**;
- **<tipo record>**
- **<codice impresa>**;
- **<data comunicazione>**;
- **<progressivo>**;
- **<codice identificativo incarico>**;
- **<data conferimento>**;
- **<numero iscrizione>;**
- **<tipo operazione>** deve sempre essere valorizzata con "M" (M – variazione di un incarico esistente);
- **<data operazione>**.

Tutti gli altri campi sono da valorizzare solamente nel caso sia intervenuta una variazione rispetto ai dati precedentemente comunicati.

Il campo **<data operazione>** deve essere valorizzato con la data di effetto della variazione (per data operazione deve intendersi il primo giorno – dalle ore 00,00 – in cui ha effetto la variazione).

CESSAZIONE INCARICO

Contiene tante occorrenze quante sono le comunicazioni relative a cessazione di incarichi conferiti a persone fisiche e società iscritte nella Sezione A, D o F del Registro e nell'elenco annesso.

I campi obbligatori sono i seguenti:

- **<tipo comunicazione>**;
- **<tipo record>**
- **<codice impresa>**;
- **<data comunicazione>**;
- **<progressivo>**;
- **<codice identificativo incarico>**;
- **<numero iscrizione>**;
- **<tipo operazione>** deve sempre essere valorizzata con “C” (C - richiesta di cancellazione di un incarico);
- **<motivo cessazione ;>**
- **<data operazione>**.

Il campo **<data operazione>** deve essere valorizzato con la data di effetto della cessazione (per data operazione deve intendersi il primo giorno – dalle ore 00,00 – in cui ha effetto la cessazione dell’incarico).

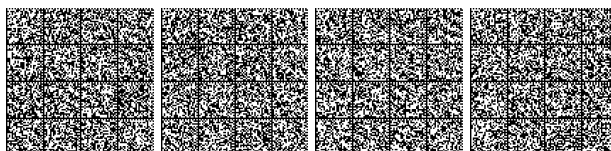
<u>CESSAZIONE COAGENZIA</u>

In caso di cessazione di incarico conferito in coagenzia vanno trasmesse tante occorrenze quante sono i coagenti riferiti allo stesso codice identificativo dell’incarico.

I campi obbligatori sono i seguenti:

- **<tipo comunicazione>**;
- **<tipo record>**
- **<codice impresa>**;
- **<data comunicazione>**;
- **<progressivo>**;
- **<codice identificativo incarico>**;
- **<numero iscrizione coagente>**;
- **<tipo operazione>** deve sempre essere valorizzata con “C” (C - richiesta di cancellazione di un incarico);
- **<data operazione>**.

Il campo **<data operazione>** deve essere valorizzato con la data di effetto della cessazione (per data operazione deve intendersi il primo giorno – dalle ore 00,00 – in cui ha effetto la cessazione dell’incarico).

L’AUTORITÀ METTE A DISPOSIZIONE DELLE IMPRESE SUL PROPRIO SITO INTERNET UN’APPLICAZIONE *EXCEL* AL FINE DI <u>FACILITARE LA REALIZZAZIONE DEL TRACCIATO RECORD SECONDO LE ISTRUZIONI CONTENUTE NEL PRESENTE DOCUMENTO.</u>

ALLEGATO *3*

COMUNICAZIONE INFORMATIVA SUGLI OBBLIGHI DI COMPORTAMENTO CUI GLI INTERMEDIARI SONO TENUTI NEI CONFRONTI DEI CONTRAENTI

La presente comunicazione viene messa a disposizione del pubblico nei locali dell'intermediario, anche mediante apparecchiature tecnologiche.
Nel caso di offerta fuori sede o nel caso in cui la fase precontrattuale si svolga mediante tecniche di comunicazione a distanza, l'intermediario consegna/trasmette al contraente la presente comunicazione prima di far sottoscrivere una proposta o, qualora non prevista, un contratto di assicurazione.

Ai sensi delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni Private ("Codice") e del Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018 in tema di regole generali di comportamento che devono essere osservate nell'esercizio dell'attività, gli intermediari:

a) prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto:

- consegnano/trasmettono al contraente copia del documento (Allegato 4 al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018) che contiene i dati essenziali dell'intermediario e le informazioni sulla sua attività, sulle potenziali situazioni di conflitto di interessi e sulle forme di tutela del contraente;

- forniscono al contraente in forma chiara e comprensibile informazioni oggettive sul prodotto, illustrandone le caratteristiche, la durata, i costi e i limiti della copertura ed ogni altro elemento utile a consentirgli di prendere una decisione informata;

b) sono tenuti a proporre o consigliare contratti coerenti con le richieste e le esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente o dell'assicurato; a tal fine acquisiscono dal contraente stesso ogni utile informazione;

c) informano il contraente della circostanza che il suo rifiuto di fornire una o più delle informazioni richieste pregiudica la capacità di individuare il contratto coerente con le sue richieste ed esigenze; nel caso di volontà espressa dal contraente di acquisire comunque un contratto assicurativo ritenuto dall'intermediario non coerente, lo informano di tale circostanza, specificandone i motivi, dandone evidenza in un'apposita dichiarazione, sottoscritta dal contraente e dall'intermediario.

d) consegnano al contraente copia della documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni, copia della polizza e di ogni altro atto o documento da esso sottoscritto;

e) possono ricevere dal contraente, a titolo di versamento dei premi assicurativi, i seguenti mezzi di pagamento:

1. assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;

2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, inclusi gli strumenti di pagamento elettronici, anche nella forma *on line*, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;
3. denaro contante, esclusivamente per i contratti di assicurazione contro i danni del ramo responsabilità civile auto e relative garanzie accessorie (se ed in quanto riferite allo stesso veicolo assicurato per la responsabilità civile auto), nonché per i contratti degli altri rami danni con il limite di settecentocinquanta euro annui per ciascun contratto.

ALLEGATO *4*

INFORMAZIONI DA RENDERE AL CONTRAENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA PROPOSTA O, QUALORA NON PREVISTA, DELLA CONCLUSIONE DEL CONTRATTO

INSERIRE LA SEGUENTE AVVERTENZA:

Ai sensi della vigente normativa, il distributore ha l'obbligo di consegnare al contraente il presente documento, che contiene notizie sul distributore medesimo, su potenziali situazioni di conflitto di interessi e sugli strumenti di tutela del contraente. L'inosservanza dell'obbligo di consegna è punita con le sanzioni previste dall'articolo 324 del decreto legislativo n. 209/2005 Codice delle Assicurazioni Private ("Codice").

PARTE I – INTERMEDIARI ASSICURATIVI E RIASSICURATIVI

Sezione I - Informazioni generali sull'intermediario che entra in contatto con il contraente

Da fornire in caso di intermediario assicurativo e riassicurativo iscritto nel Registro degli intermediari assicurativi, anche a titolo accessorio, e riassicurativi (RUI):

a. cognome e nome;
b. numero e data di iscrizione nel RUI, con l'indicazione della relativa sezione e della veste in cui il soggetto opera in caso di operatività in forma societaria;
c. indirizzo della sede operativa/legale;
d. recapito telefonico ed eventuali indirizzi internet, di posta elettronica e di posta elettronica certificata;
e. indicazione dell'indirizzo del sito internet attraverso cui è promossa o svolta l'attività, ove esistente;
f. nel caso in cui l'intermediario che entra in contatto con il contraente sia iscritto nella sezione C, denominazione sociale dell'impresa per la quale opera e indicazione della circostanza che l'impresa assume la piena responsabilità del suo operato;
g. nel caso in cui l'intermediario che entra in contatto con il contraente sia iscritto nella sezione E, cognome e nome/ragione o denominazione sociale, sede legale e numero di iscrizione nel Registro dell'intermediario, anche a titolo accessorio, per il quale è svolta l'attività;
h. indicazione dell'IVASS quale Istituto competente alla vigilanza sull'attività svolta.

Indicare con caratteri grafici di particolare evidenza che gli estremi identificativi e di iscrizione dell'intermediario possono essere verificati consultando il RUI sul sito internet dell'IVASS (www.ivass.it).

Da fornire in caso di addetto all'attività di intermediazione all'interno dei locali dell'intermediario iscritto nelle sezioni A, B, D, E o F del Registro, per il quale opera:

a. cognome e nome;
b. natura del rapporto in essere con l'intermediario iscritto nelle sezioni A, B, D ed F per il quale è svolta l'attività, dati anagrafici e relativo numero di iscrizione nel Registro;
c. sede legale, recapito telefonico ed eventuali indirizzi internet, di posta elettronica e di posta elettronica certificata dell'intermediario iscritto nel Registro per il quale è svolta l'attività;
d. indicazione dell'IVASS quale Istituto competente alla vigilanza sull'attività svolta.

Indicare con caratteri grafici di particolare evidenza che gli estremi identificativi e di iscrizione dell'intermediario per il quale è svolta l'attività possono essere verificati consultando il RUI sul sito internet dell'IVASS (www.ivass.it).

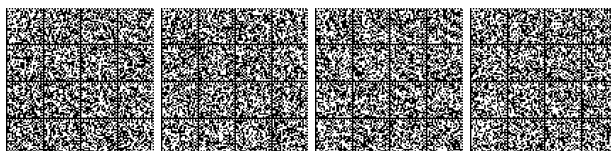
Da fornire in caso di intermediario abilitato ad operare in Italia in regime di stabilimento o di libera prestazione di servizi:

a. cognome e nome o ragione sociale;
b. Stato membro in cui l'intermediario è registrato;
c. indirizzo internet al quale è possibile consultare il Registro dello Stato membro d'origine in cui è iscritto l'intermediario;
d. indirizzo di residenza o sede legale o numero di registrazione nello Stato membro d'origine;
e. Autorità di vigilanza dello Stato membro d'origine;
f. in caso di attività in regime di stabilimento, sede secondaria nel territorio della Repubblica nominativo del responsabile della sede secondaria;
g. data di inizio dell'attività di intermediazione nel territorio della Repubblica;
h. recapito telefonico ed eventuali indirizzi internet e di posta elettronica e, ove esistente, indirizzo di posta elettronica certificata.

Indicare con caratteri grafici di particolare evidenza che gli estremi identificativi dell'intermediario possono essere verificati consultando l'elenco annesso al Registro sul sito internet dell'IVASS (www.ivass.it).

Sezione II - Informazioni sull'attività svolta dall'intermediario assicurativo e riassicurativo

Gli intermediari assicurativi e riassicurativi INDICANO:

a. se agiscono su incarico del cliente ovvero in nome e per conto di una o più imprese di assicurazione, specificando in quest'ultimo caso la denominazione della/e impresa/e di cui distribuiscono i prodotti;
b. nome/ragione sociale dell'/degli intermediario/i con cui hanno in corso rapporti di libera collaborazione ai sensi dell'articolo 22, comma 10, del decreto legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito nella legge 17 dicembre 2012, n. 221.

Con riferimento al pagamento dei premi:

a. che i premi pagati dal contraente all'intermediario e le somme destinate ai risarcimenti o ai pagamenti dovuti dalle imprese, se regolati per il tramite dell'intermediario, costituiscono patrimonio autonomo e separato dal patrimonio dell'intermediario stesso.

   oppure

b. che è stata stipulata dall'intermediario una fideiussione bancaria idonea a garantire una capacità finanziaria pari al 4 per cento dei premi incassati, con un minimo di euro 18.750.

Avvertenza: L'intermediario iscritto nella sezione B del Registro, che non sia autorizzato all'incasso ai sensi dell'accordo sottoscritto o ratificato dall'impresa, comunica al contraente che il pagamento del premio al broker o a un suo collaboratore non ha effetto liberatorio ai sensi dell'articolo 118 del Codice.

Sezione III - Informazioni relative alle remunerazioni

Gli intermediari assicurativi e riassicurativi INDICANO:

a. la natura del compenso (onorario corrisposto direttamente dal cliente; commissione inclusa nel premio assicurativo; altro tipo di compenso, compresi i benefici economici di qualsiasi tipo offerti o ricevuti in virtù dell'intermediazione effettuata; combinazione delle diverse tipologie di compensi di cui sopra);
b. nel caso di onorario corrisposto direttamente dal cliente, l'importo del compenso o, se non è possibile, il metodo per calcolarlo;
c. nel caso di polizze r. c. auto, la misura delle provvigioni percepite (il dettaglio del contenuto di tale informativa è quello indicato nel Regolamento ISVAP n. 23 del 9 maggio 2008 di attuazione dell'art. 131 del Codice);
d. nel caso di polizze connesse a mutui o altri finanziamenti, gli intermediari iscritti nella sezione D, ai sensi dell'articolo 28 del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27 e successive modificazioni e integrazioni, informano il richiedente il finanziamento della provvigione percepita e dell'ammontare della provvigione pagata dalla compagnia assicurativa all'intermediario, in termini sia assoluti che percentuali sull'ammontare complessivo.

Sezione IV- Informazioni relative a potenziali situazioni di conflitto d'interessi

Gli intermediari assicurativi e riassicurativi INDICANO[1]:

a. se detengono o meno una partecipazione diretta o indiretta pari o superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di un'impresa di assicurazione, specificandone la denominazione sociale;

b. se un'impresa di assicurazione o l'impresa controllante di un'impresa di assicurazione (*specificarne la denominazione sociale*) è detentrice o meno di una partecipazione diretta o indiretta pari o superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto della società di intermediazione per la quale l'intermediario opera;

con riguardo al contratto proposto:

a. se l'intermediario fornisce al contraente una consulenza ai sensi dell'articolo 119-*ter*, comma 3, del Codice, e se la consulenza fornita è fondata su un'analisi imparziale e personale ai sensi del successivo comma 4, del medesimo articolo;
b. se, in virtù di un obbligo contrattuale, distribuisce in modo esclusivo, in coerenza con quanto previsto dalla Legge n. 40/2007, i contratti di una o più imprese di assicurazione, dovendo in tal caso specificare la denominazione di tali imprese;
c. se distribuisce contratti in assenza di obblighi contrattuali che gli impongano di offrire esclusivamente i contratti di una o più imprese di assicurazione e non fornisce consulenza basata su un'analisi imparziale e personale. In tal caso deve comunicare al contraente la denominazione delle imprese di assicurazione con le quali l'intermediario ha o potrebbe avere rapporti d'affari;
d. ogni altra informazione utile a garantire il rispetto delle regole di trasparenza previste dall'articolo 119-*bis*, comma 7, del Codice.

Sezione V - Informazioni sugli strumenti di tutela del contraente

Gli intermediari assicurativi e riassicurativi (ove appropriato rispetto alla propria natura) INDICANO:

a. che l'attività di distribuzione è garantita da un contratto di assicurazione della responsabilità civile che copre i danni arrecati ai contraenti da negligenze ed errori professionali dell'intermediario o da negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'intermediario deve rispondere a norma di legge;

b. la facoltà per il contraente, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, di inoltrare reclamo per iscritto all'intermediario o all'impresa preponente, indicando le modalità e i recapiti della funzione aziendale competente, ove prevista, nonché la possibilità per il contraente, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro da parte dell'intermediario o dell'impresa entro il termine di legge, di rivolgersi all'IVASS, Via del

[1] Nel caso in cui il soggetto che entra in contatto con il contraente sia iscritto nella sezione E del Registro, l'informazione dovrà essere riferita anche all'intermediario per il quale è svolta l'attività. Ove si tratti di addetto all'attività di intermediazione non iscritto nel Registro che opera per intermediari iscritti, l'informazione dovrà essere riferita all'intermediario per il quale è svolta l'attività.

Quirinale n. 21 - 00187 Roma, allegando la documentazione relativa al reclamo trattato dall'intermediario o dall'impresa preponente. L'informativa è integrata con la procedura per la presentazione dei reclami in caso di rapporti di libera collaborazione ai sensi dell'articolo 22, comma 10, del decreto legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito nella legge 17 dicembre 2012, n. 221;

(*sezione da compilare – eventualmente con l'apposizione di un timbro – a cura dell'intermediario contestualmente alla sottoscrizione della polizza, una volta individuato l'unico soggetto competente - impresa o intermediario - alla gestione del reclamo*).

c. la facoltà per il contraente di avvalersi di altri eventuali sistemi di risoluzione stragiudiziale delle controversie previsti dalla normativa vigente;

d. nel caso dei soli intermediari iscritti nella sezione B del Registro, la possibilità per gli assicurati di rivolgersi al Fondo di garanzia per l'attività dei mediatori di assicurazione e di riassicurazione (*riportare indirizzo e numero telefonico*), per chiedere il risarcimento del danno patrimoniale loro causato dall'esercizio dell'attività di intermediazione, che non sia stato risarcito dall'intermediario stesso o non sia stato indennizzato attraverso il contratto di cui alla precedente lettera a);

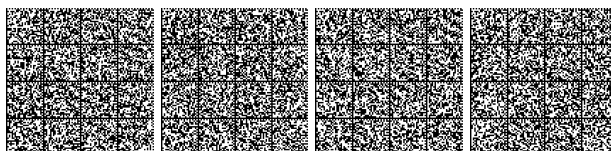
e. nel caso dei soli intermediari iscritti nella sezione B del Registro, se siano o meno autorizzati - in forza di un accordo sottoscritto con l'impresa di cui intermediano il contratto (*specificare la denominazione sociale)* - ad incassare i premi e/o a pagare le somme dovute agli assicurati, evidenziando le relative conseguenze[2] per il contraente ai sensi dell'art. 118 del Codice.

PARTE II - <u>INTERMEDIARI ASSICURATIVI A TITOLO ACCESSORIO</u>

<u>Sezione I - Informazioni generali sull'intermediario assicurativo a titolo accessorio che entra in contatto con il contraente</u>

Gli intermediari assicurativi a titolo accessorio INDICANO:

a. cognome e nome;
b. numero e data di iscrizione nel Registro, con l'indicazione della relativa sezione e della veste in cui il soggetto opera in caso di operatività in forma societaria;
c. indirizzo della sede operativa/legale;
d. recapito telefonico ed eventuali indirizzi internet, di posta elettronica e di posta elettronica certificata;
e. indicazione dell'indirizzo del sito internet attraverso cui è promossa o svolta l'attività, ove esistente;
f. nel caso in cui l'intermediario che entra in contatto con il contraente sia iscritto nella sezione F, denominazione sociale dell'impresa per la quale opera;
g. nel caso in cui l'intermediario a titolo accessorio sia iscritto nella sezione E, cognome e nome/ragione o denominazione sociale, sede legale e numero di iscrizione nel Registro dell'intermediario assicurativo e riassicurativo per il quale è svolta l'attività;
h. indicazione dell'IVASS quale Istituto competente alla vigilanza sull'attività svolta.

[2] Gli effetti dovranno essere noti al contraente anche nel caso in cui l'autorizzazione non sussista.

Indicare con caratteri grafici di particolare evidenza che gli estremi identificativi e di iscrizione dell'intermediario possono essere verificati consultando il Registro sul sito internet dell'IVASS (www.ivass.it).

Sezione II - Informazioni sull'attività svolta

L'intermediario a titolo accessorio INFORMA:

a. che i premi pagati dal contraente all'intermediario a titolo accessorio e le somme destinate ai risarcimenti o ai pagamenti dovuti dalle imprese, se regolati per il tramite dell'intermediario, costituiscono patrimonio autonomo e separato dal patrimonio dell'intermediario stesso.

oppure

b. che è stata stipulata dall'intermediario una fideiussione bancaria idonea a garantire una capacità finanziaria pari al 4 per cento dei premi incassati, con un minimo di euro 18.750;

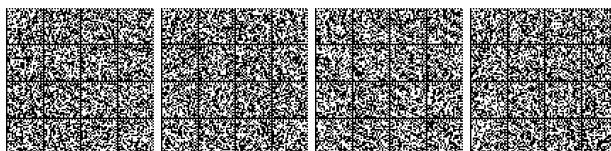
Sezione III - Informazioni sugli strumenti di tutela del contraente

L'intermediario a titolo accessorio INFORMA:

a. che l'attività di distribuzione è garantita da un contratto di assicurazione della responsabilità civile, che copre i danni arrecati ai contraenti da negligenze ed errori professionali dell'intermediario o da negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'intermediario deve rispondere a norma di legge;

b. la facoltà per il contraente, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, di inoltrare reclamo per iscritto all'intermediario/all'impresa preponente, indicando le modalità e i recapiti della funzione aziendale competente, ove prevista, nonché la possibilità per il contraente, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro da parte dell'impresa entro il termine di legge, di rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale n. 21 - 00187 Roma, allegando la documentazione relativa al reclamo trattato dall'impresa preponente;

(*sezione da compilare – eventualmente con l'apposizione di un timbro – a cura dell'intermediario contestualmente alla sottoscrizione della polizza, una volta individuato l'unico soggetto competente - impresa o intermediario - alla gestione del reclamo*)

c. la facoltà per il contraente di avvalersi di altri eventuali sistemi di risoluzione stragiudiziale delle controversie previsti dalla normativa vigente.

PARTE III – IMPRESA

Sezione I - Informazioni generali sull'impresa che opera in qualità di distributore

L'Impresa che opera in qualità di distributore INDICA:

a. denominazione e status di impresa di assicurazione;
b. numero di iscrizione nell'Albo delle imprese tenuto dall'IVASS;
c. sede legale;
d. recapito telefonico, indirizzi di posta elettronica e di posta elettronica certificata;
e. indicazione del sito internet.

Sezione II - Informazioni sull'attività svolta dall'impresa

L'Impresa che distribuisce un prodotto assicurativo comunica al contraente se fornisce una raccomandazione personalizzata contenente i motivi per cui un particolare contratto è ritenuto più indicato a soddisfare le richieste e le esigenze del contraente medesimo.

Sezione III - Informazioni relative alle remunerazioni

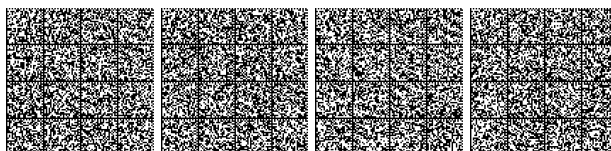
L'Impresa di assicurazione informa il contraente in merito alla natura del compenso percepito dai propri dipendenti direttamente coinvolti nella distribuzione del contratto di assicurazione.

Sezione IV - Informazioni sugli strumenti di tutela del contraente

L'Impresa che distribuisce un prodotto assicurativo informa il contraente:

a. della facoltà, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, di inoltrare reclamo per iscritto all'impresa stessa, indicando le modalità e i recapiti della funzione aziendale competente, ove prevista, nonché la possibilità per il contraente, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro entro il termine di legge, di rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale n. 21 - 00187 Roma, allegando la relativa documentazione;

b. la facoltà per il contraente di avvalersi di altre eventuali sistemi di risoluzione stragiudiziale delle controversie previsti dalla normativa vigente.

ALLEGATO 5

MATERIE DELLA PROVA DI IDONEITA' PER L'ISCRIZIONE NELLE SEZIONI A E B DEL RUI

Sezione 1 – Modulo assicurativo

Per i candidati che intendono esercitare l'attività di intermediazione assicurativa, la prova verte sulle seguenti materie:

a) diritto delle assicurazioni, inclusa la disciplina regolamentare emanata dall'IVASS;
b) disciplina della previdenza complementare;
c) disciplina dell'attività di agenzia e di mediazione;
d) tecnica assicurativa;
e) disciplina della tutela del consumatore;
f) nozioni di diritto privato;
g) nozioni di diritto tributario riguardanti la materia assicurativa e la previdenza complementare.

Sezione 2 – Modulo riassicurativo

Per i candidati che intendono esercitare l'attività di intermediazione riassicurativa, la prova verte, oltre che sulle materie sopra indicate, anche sulle seguenti materie:

h) disciplina del contratto di riassicurazione e tipologie di riassicurazione;
i) tecnica riassicurativa.

I candidati che intendono esercitare l'attività di intermediazione riassicurativa e che risultano già iscritti nelle sezioni A o B del Registro o già idonei all'esercizio dell'attività di intermediazione assicurativa, devono sostenere l'esame solo sulle materie indicate alle lettere h) e i).

ALLEGATO *6*

MATERIE DEI CORSI DI FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE

AREE TEMATICHE

Area contrattuale e prodotti
Moduli

- Condizioni contrattuali delle polizze danni (coperture, costi ed esclusioni), compresi i rischi accessori coperti con tali polizze;
- Condizioni contrattuali dei prodotti di investimento assicurativi (coperture, costi ed esclusioni), compresi la conoscenza dei premi netti, i benefici garantiti e non garantiti;
- Condizioni contrattuali delle polizze vita (coperture, costi ed esclusioni), compresi i benefici garantiti e i rischi accessori;
- Valutazione delle esigenze dei consumatori;
- Valutazione dei vantaggi e degli svantaggi delle diverse opzioni di investimento per gli assicurati;
- Valutazione dei rischi finanziari sostenuti dagli assicurati;
- Mercato delle assicurazioni e mercato dei prodotti di risparmio e dei servizi finanziari;
- Organizzazione e benefici garantiti dal sistema pensionistico dello Stato italiano.

Area giuridica
Moduli:

- Impresa di assicurazione e riassicurazione - condizioni di accesso e di esercizio;
- Regime di operatività dell'impresa (stabilimento e libera prestazione di servizi);
- Norme che disciplinano la distribuzione dei prodotti assicurativi;
- Intermediazione assicurativa e riassicurativa - condizioni di accesso e di esercizio;
- Regole generali di comportamento e gestione dei conflitti di interesse;
- Conoscenza degli standard di etica professionale;
- Contratto di assicurazione e di riassicurazione;
- Norme in materia di protezione e tutela del consumatore e Codice del consumo;
- Antiriciclaggio e contrasto al finanziamento del terrorismo;
- Principi generali sul sistema finanziario e sull'intermediazione del credito;
- Norme tributarie, sociali e del lavoro pertinenti alla distribuzione dei prodotti assicurativi;
- Normativa in materia di protezione dei dati personali.

Area tecnica assicurativa e riassicurativa
Moduli:

- Classificazione per rami di attività;
- Principali tipologie di coperture assicurative;
- Principali tipologie di coperture riassicurative;
- Elementi tariffari;
- Elementi di tecniche di analisi dei rischi;
- Trattamento fiscale dei vari tipi di polizze vita e prodotti pensionistici.

Area amministrativa e gestionale

Moduli:

- Ciclo operativo ed economico delle imprese di assicurazione e riassicurazione;
- Elementi di contabilità;
- Procedure e modalità assuntive e distributive adottate dall'impresa/e con cui l'intermediario opera;
- Programmazione, analisi e controllo di gestione dell'intermediario assicurativo;
- Gestione dei reclami;
- Gestione dei sinistri;
- Gestione dei rapporti con il cliente;
- *Marketing* e tecniche di comunicazione;
- Capacità di ascoltare e decodificare i bisogni della clientela.

Area informatica

Moduli:

- Strumenti di *Office Automation;*
- Navigazione *web* e utilizzo di internet;
- Applicazioni/procedure e altre tecnologie predisposte dall'impresa/e con cui l'intermediario opera;
- Sicurezza informatica e protezione dei dati.

18A05457

PROVVEDIMENTO 2 agosto 2018.

Disposizioni in materia di informativa, pubblicità e realizzazione dei prodotti assicurativi ai sensi del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 - Codice delle assicurazioni private. (Regolamento n. 41).

L'ISTITUTO PER LA VIGILANZA
SULLE ASSICURAZIONI

Vista la legge 12 agosto 1982, n. 576, e successive modificazioni ed integrazioni, concernente la riforma della vigilanza sulle assicurazioni;

Visto l'art. 13 del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito con legge 7 agosto 2012, n. 135, concernente disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini e recante l'istituzione dell'IVASS;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 12 dicembre 2012, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana - Serie generale - n. 303 del 31 dicembre 2012, che ha approvato lo statuto dell'IVASS, entrato in vigore il 1° gennaio 2013;

Visto il regolamento di organizzazione dell'IVASS ed il relativo organigramma, approvati dal consiglio dell'istituto con delibere n. 46 del 24 aprile 2013, n. 63 del 5 giugno 2013 e n. 68 del 10 giugno 2013, recanti il piano di riassetto organizzativo dell'IVASS, emanato ai sensi dell'art. 13, comma 34, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, e ai sensi dell'art. 5, comma 1, lettera *a)*, dello statuto dell'IVASS;

Visto il decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, e successive modificazioni ed integrazioni, recante il Codice delle assicurazioni private;

Visto il decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, e successive modificazioni e integrazioni, recante il Codice in materia di protezione dei dati personali;

Visto il regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (Regolamento generale sulla protezione dei dati);

Visto il decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206, e successive modificazioni e integrazioni, recante il Codice del consumo, e in particolare gli articoli 67-*bis* e seguenti;

Visto il decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, e successive modificazioni e integrazioni, recante il Codice dell'amministrazione digitale;

Visto il decreto legislativo 5 dicembre 2005, n. 252, e successive modificazioni ed integrazioni, recante la disciplina delle forme pensionistiche complementari;

Visto il decreto legislativo 24 febbraio 1998, n. 58, e successive modificazioni e integrazioni, recante il testo unico delle disposizioni in materia di intermediazione finanziaria;

Visto il decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito con la legge 17 dicembre 2012, n. 221, recante «Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese», ed in particolare l'art. 22, comma 8, il quale prevede che, «al fine di favorire una più efficace gestione dei rapporti contrattuali assicurativi anche in via telematica, l'IVASS, sentite l'ANIA e le principali associazioni rappresentative degli intermediari assicurativi, disciplini con proprio regolamento le modalità attraverso cui le imprese di assicurazione autorizzate all'esercizio dei rami danni e vita, nell'ambito dei requisiti organizzativi di cui all'art. 30 del Codice delle assicurazioni, prevedono nei propri siti internet apposite aree riservate a ciascun contraente»;

Visto il regolamento (UE) n. 1286/2014 del Parlamento europeo e del Consiglio del 26 novembre 2014, relativo ai documenti contenenti le informazioni chiave per i prodotti d'investimento al dettaglio e assicurativi preassemblati;

Visto il regolamento delegato (UE) della Commissione dell'8 marzo 2017, che integra il regolamento (UE) n. 1286/2014 del Parlamento europeo e del Consiglio, relativo ai documenti contenenti le informazioni chiave per i prodotti d'investimento al dettaglio e assicurativi preassemblati stabilendo norme tecniche di regolamentazione per quanto riguarda la presentazione, il contenuto, il riesame e la revisione dei documenti contenenti le informazioni chiave e le condizioni per adempiere l'obbligo di fornire tali documenti;

Visto il regolamento delegato (UE) 2017/2358 della Commissione del 21 settembre 2017, che integra la direttiva (UE) 2016/97 del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda i requisiti in materia di governo e controllo del prodotto per le imprese di assicurazione e i distributori di prodotti assicurativi;

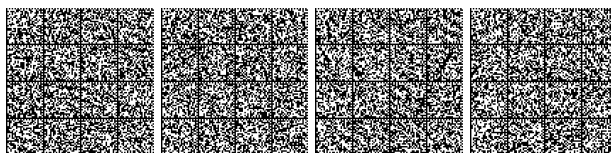
Visto il regolamento di esecuzione (UE) 2017/1469 della Commissione, che stabilisce un formato standardizzato del documento informativo relativo al prodotto assicurativo;

Vista la legge 4 agosto 2017, n. 124 «Legge annuale per il mercato e la concorrenza», recante disposizioni finalizzate a rimuovere ostacoli regolatori all'apertura dei mercati, a promuovere lo sviluppo della concorrenza e a garantire la tutela del consumatore anche in applicazione dei principi del diritto dell'Unione europea in materia di libera circolazione, concorrenza e apertura dei mercati, nonché delle politiche europee in materia di concorrenza;

Vista la circolare ISVAP n. 551/D del 1° marzo 2005, avente ad oggetto le disposizioni in materia di trasparenza dei contratti di assicurazione sulla vita;

Visto il regolamento ISVAP n. 35 del 26 maggio 2010, concernente la disciplina degli obblighi di informazione e della pubblicità dei prodotti assicurativi, di cui al titolo XIII del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 - Codice delle assicurazioni private, e successive modificazioni ed integrazioni;

Visto il regolamento ISVAP n. 34 del 19 marzo 2010, recante disposizioni in materia di promozione e collocamento a distanza di contratti di assicurazione;

Visto il regolamento IVASS n. 8 del 3 marzo 2015, concernente la definizione delle misure di semplificazione delle procedure e degli adempimenti nei rapporti contrattuali tra imprese di assicurazioni, intermediari e clientela;

Visto il regolamento IVASS n. 3 del 5 novembre 2013, sull'attuazione delle disposizioni di cui all'art. 23 della legge 28 dicembre 2005, n. 262, in materia di procedimenti per l'adozione di atti regolamentari e generali dell'istituto;

Considerata la necessità di dare attuazione alla normativa nazionale e dell'Unione europea;

Considerata, altresì, la necessità di revisione periodica della normativa, di cui all'art. 23 della legge 28 dicembre 2005, n. 262, nonché di semplificazione e riordino della disciplina di settore;

ADOTTA
il seguente regolamento:

INDICE

Titolo I
DISPOSIZIONI GENERALI

TITOLO II
DISPOSIZIONI IN MATERIA DI INFORMATIVA

CAPO I
OBBLIGHI DI CARATTERE GENERALE

CAPO II
OBBLIGHI RELATIVI AI PRODOTTI ASSICURATIVI VITA DIVERSI DAI PRODOTTI D'INVESTIMENTO ASSICURATIVI

CAPO III
OBBLIGHI RELATIVI AI PRODOTTI D'INVESTIMENTO ASSICURATIVI

Capo IV
Obblighi relativi ai prodotti assicurativi danni

TITOLO III
DISPOSIZIONI IN MATERIA DI PRODOTTI ASSICURATIVI

CAPO I
PUBBLICITÀ DEI PRODOTTI ASSICURATIVI

CAPO II
REALIZZAZIONE DEI PRODOTTI ASSICURATIVI

Titolo I
DISPOSIZIONI GENERALI

Art. 1.
Fonti normative

1. Il presente regolamento è adottato ai sensi degli articoli 5, comma 2, 9, comma 2, 120-*quater*, comma 7, 182, comma 7, 183, commi 2 e 3, 185, commi 4 e 5, 185-*ter*, commi 3 e 4, 191, comma 1, lettere *a)*, *b)*, *o)* e *q)*, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209.

Art. 2.
Definizioni

1. Ai fini del presente regolamento valgono le definizioni contenute nel decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, e successive modificazioni e integrazioni. In aggiunta si intende per:

a) «aderente»: il soggetto che valuta e liberamente decide di usufruire della copertura di un contratto assicurativo collettivo, manifestando un'espressa volontà e sostenendo in tutto o in parte, direttamente o indirettamente, l'onere economico del premio;

b) «contratto index linked»: il contratto di assicurazione sulla vita in cui sono presenti prestazioni direttamente collegate a un indice azionario o ad altro valore di riferimento;

c) «contratto unit linked»: il contratto di assicurazione sulla vita in cui sono in cui sono presenti prestazioni direttamente collegate al valore di attivi contenuti in un fondo interno detenuto dall'impresa di assicurazione oppure al valore delle quote di OICR;

d) «Codice»: il decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, e successive modificazioni e integrazioni, recante il Codice delle assicurazioni private;

e) «distributore»: qualsiasi intermediario assicurativo, intermediario assicurativo a titolo accessorio e impresa di assicurazione o riassicurazione;

f) «fondo interno»: il portafoglio di investimenti, gestito separatamente dagli altri attivi detenuti dall'impresa ed espresso in quote;

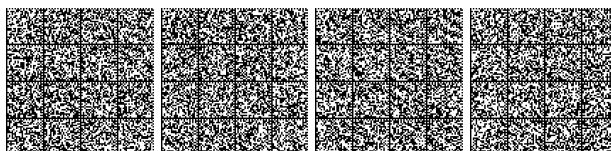
g) «forme pensionistiche complementari»: le forme pensionistiche di cui all'art. 1, comma 3, lettere *a)* e *b)* del decreto legislativo 5 dicembre 2005, n. 252, e successive modificazioni e integrazioni;

h) «gestione separata»: un portafoglio di investimenti gestito separatamente dagli altri attivi detenuti dall'impresa di assicurazione, in funzione del cui rendimento si rivalutano le prestazioni dei contratti a esso collegati;

i) «impresa» o «impresa di assicurazione»: la società autorizzata secondo quanto previsto nelle direttive comunitarie sull'assicurazione diretta;

l) «intermediario»: qualsiasi persona fisica o giuridica, diversa da un'impresa di assicurazione o riassicurazione o da un dipendente della stessa e diversa da un intermediario assicurativo a titolo accessorio, che avvii o svolga a titolo oneroso l'attività di distribuzione assicurativa;

m) «DIP Danni»: l'IPID, ossia il documento informativo per i prodotti assicurativi danni, come disciplinato dal regolamento di esecuzione (UE) 2017/1469 dell'11 agosto 2017 che stabilisce un formato standardizzato del documento informativo relativo al prodotto assicurativo;

n) «KID»: il documento contenente le informazioni chiave per i prodotti d'investimento assicurativi, come disciplinato dal regolamento delegato (UE) 2017/653 dell'8 marzo 2017, che integra il regolamento (UE) n. 1286/2014 del 26 novembre 2014, relativo ai documenti contenenti le informazioni chiave per i prodotti d'investimento al dettaglio e assicurativi preassemblati;

o) «OICR»: gli Organismi di investimento collettivo del risparmio di cui all'art. 1, comma 1, lettera *k)*, del decreto legislativo 24 febbraio 1998, n. 58, e successive modificazioni ed integrazioni;

p) «polizza»: documento probatorio del contratto di assicurazione, ai sensi dell'art. 1888 del Codice civile;

q) «posta elettronica»: servizio internet tramite il quale ogni utente abilitato può inviare e ricevere dei messaggi utilizzando un computer o altro dispositivo elettronico connesso in rete attraverso un proprio account di posta registrato presso un provider del servizio;

r) «posta elettronica certificata»: sistema di comunicazione in grado di attestare l'invio e l'avvenuta consegna di un messaggio di posta elettronica e di fornire ricevute opponibili ai terzi;

s) «prodotti assicurativi danni»: i prodotti emessi da imprese di assicurazione nell'esercizio delle attività rientranti nei rami danni definiti dall'art. 2, comma 3, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, recante il Codice delle assicurazioni private;

t) «prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi»: i prodotti emessi da imprese di assicurazione nell'esercizio delle attività rientranti nei rami vita definiti dall'art. 2, comma 1, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, recante il Codice delle assicurazioni private, qualora le prestazioni siano dovute soltanto in caso di decesso o per incapacità dovuta a lesione, malattia o infermità;

u) «prodotto d'investimento assicurativo»: un prodotto ai sensi dell'art. 4, paragrafo 1, numero 2), del regolamento (UE) n. 1286/2014. Tale definizione, secondo quanto previsto dall'art. 1, comma 1, lettera ss-*bis*), del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, recante il Codice delle assicurazioni private, non include:

1) i prodotti assicurativi non vita elencati all'allegato I della direttiva 2009/138/CE (Rami dell'assicurazione non vita);

2) i contratti assicurativi vita, qualora le prestazioni previste dal contratto siano dovute soltanto in caso di decesso o per incapacità dovuta a lesione, malattia o infermità;

3) i prodotti pensionistici che, ai sensi del diritto nazionale, sono riconosciuti come aventi lo scopo precipuo di offrire all'investitore un reddito durante la pensione e che consentono all'investitore di godere di determinati vantaggi;

4) i regimi pensionistici aziendali o professionali ufficialmente riconosciuti che rientrano nell'ambito di applicazione della direttiva 2003/41/CE o della direttiva 2009/138/CE;

5) i singoli prodotti pensionistici per i quali il diritto nazionale richiede un contributo finanziario del datore di lavoro e nei quali il lavoratore o il datore di lavoro non può scegliere il fornitore o il prodotto pensionistico;

v) «pubblicità»: ogni messaggio, diffuso con qualsiasi mezzo di comunicazione e con qualunque modalità, avente la finalità di promuovere i prodotti assicurativi;

z) «reti di vendita multilevel marketing»: le reti distributive operanti con tecniche di vendita quali il multilevel marketing, il network marketing o affini in cui, tra l'altro, il venditore procaccia clienti che possono diventare a loro volta venditori e percepisce una remunerazione sia sul contratto direttamente venduto che sui contratti venduti dagli altri componenti la rete che egli stesso ha arruolato;

aa) «set informativo»: l'insieme dei documenti che sono predisposti, consegnati unitariamente al contraente, prima della sottoscrizione del contratto, e pubblicati nel sito internet dell'impresa.

Art. 3.

Ambito di applicazione

1. Il presente regolamento si applica alle imprese di assicurazione che pubblicizzano e commercializzano i prodotti assicurativi nel territorio della Repubblica.

2. Le disposizioni previste per le imprese di assicurazione si applicano anche agli intermediari che realizzano prodotti assicurativi ai sensi dell'art. 3 del regolamento delegato (UE) 2017/2358.

3. In deroga al comma 1, non si applicano alle imprese di assicurazione comunitarie operanti in regime di stabilimento o di libera prestazione di servizi nel territorio della Repubblica, ad eccezione dei contratti relativi all'assicurazione obbligatoria per la responsabilità civile per la circolazione dei veicoli a motore e dei natanti, gli articoli 42, 43, 44, 45 e 46.

Titolo II

DISPOSIZIONI IN MATERIA DI INFORMATIVA

Capo I

Obblighi di carattere generale

Art. 4.

Criteri di redazione e comunicazione delle informazioni

1. La documentazione precontrattuale e contrattuale:

a) è scritta in un linguaggio e uno stile chiaro e sintetico, così da facilitare la comprensione delle informazioni in essa contenute;

b) è presentata e strutturata in modo tale da essere chiara e di facile lettura ed ha caratteri di dimensione leggibile. Se prodotta a colori, non deve essere meno comprensibile nel caso in cui sia stampata o fotocopiata in bianco e nero;

c) utilizza termini quali «garanzia», «garantito» e «garantisce», o termini ad essi similari, solo con riferimento a contratti per i quali l'impresa presta direttamente la specifica garanzia, evitando l'uso di tali termini nell'ipotesi di impegni assunti da terzi a corrispondere importi;

d) utilizza il termine «capitale protetto» solo con riferimento a contratti per i quali è prevista l'adozione di particolari tecniche di gestione che mirano a minimizzare la possibilità di perdita del capitale investito; in tali casi va evidenziato che la protezione non costituisce garanzia di assoluta conservazione del capitale o di rendimento minimo;

e) assicura la coerenza delle informazioni contenute in ogni sua parte;

f) non utilizza espressioni o formulazioni di natura pubblicitaria o promozionale.

2. I documenti precontrattuali di cui agli articoli 12, 15, 16, 21 e 29:

a) non contengono meri rinvii alle condizioni di polizza;

b) limitano i riferimenti normativi ai casi strettamente necessari;

c) non contengono formulazioni che fanno riferimento, anche indiretto, a una approvazione del loro contenuto da parte dell'IVASS.

3. Gli obblighi di comunicazione e di consegna previsti dal presente regolamento sono adempiuti con le modalità di cui all'art. 120-*quater* del Codice, secondo quanto indicato dal contraente, anche contestualmente, per ciascuna tipologia di comunicazione e di consegna. Il contraente può effettuare la scelta sulle modalità di comunicazione anche con riguardo a tutti gli eventuali successivi contratti stipulati con la medesima impresa.

4. Per i contratti in forma collettiva, l'informativa può essere trasmessa anche attraverso la collaborazione del contraente e fermo il dovere di vigilanza dell'impresa sull'operato di quest'ultimo.

5. L'impresa documenta la scelta di cui all'art. 120-*quater* del Codice nonché le eventuali modifiche intervenute in corso di contratto. In particolare, l'impresa documenta l'indicazione dell'indirizzo di posta elettronica fornito dal contraente ed eventuali aggiornamenti.

6. La comunicazione con cui è inviata la documentazione fa riferimento alla scelta del contraente e alla possibilità di modificare in ogni momento la scelta relativa alle modalità dell'informativa, ricevendo la documentazione su altro supporto. La scelta del contraente relativa alla modalità dell'informativa si applica solo alle future comunicazioni per le quali è stata effettuata la scelta.

7. In ogni caso, la scelta di cui all'art. 120-*quater* del Codice non autorizza l'invio di materiale promozionale, pubblicitario o di altre comunicazioni commerciali.

Art. 5.

Riesame e revisione

1. L'impresa riesamina le informazioni contenute nel set informativo ogniqualvolta intervengano cambiamenti che incidono o potrebbero incidere significativamente sulle informazioni che vi figurano e, comunque, con cadenza di almeno dodici mesi dalla data della pubblicazione iniziale dei documenti.

2. Il riesame di cui al comma 1 serve a verificare se le informazioni che figurano nei documenti sono ancora accurate, corrette, chiare, non fuorvianti e conformi ai requisiti previsti dal presente regolamento e dalle altre disposizioni applicabili.

3. Se il riesame evidenzia necessità di modifiche, l'impresa rivede il contenuto dei documenti. La versione rivista è resa disponile nel sito internet dell'impresa indicando la data dell'ultima versione aggiornata. L'impresa assicura l'eliminazione dal sito delle versioni precedenti.

4. L'impresa comunica al contraente e all'aderente le eventuali variazioni delle informazioni contenute nelle condizioni di assicurazione per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto. Per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi e per i prodotti d'investimento assicurativi, l'informativa può essere fornita in occasione della prima comunicazione da trasmettere in adempimento agli obblighi di informativa previsti dalla normativa vigente.

Art. 6.

Trasferimento di agenzia e operazioni societarie straordinarie

1. Nei casi di chiusura d'agenzia o assegnazione di portafoglio a un nuovo intermediario, l'impresa fornisce al contraente apposita informativa. La comunicazione, da rendere entro il termine di dieci giorni dalla data di efficacia della chiusura o assegnazione, indica i riferimenti della nuova sede (indirizzo e recapito telefonico), nonché le generalità del nuovo intermediario.

2. Nei casi di modifiche statutarie attinenti al cambio di denominazione sociale o al trasferimento di sede sociale, l'impresa, entro il termine di dieci giorni dalla data di efficacia della modifica, comunica al contraente e ai beneficiari irrevocabili la variazione intervenuta.

3. Nei casi di trasferimento di portafoglio, di fusione o di scissione, l'impresa che acquisisce il contratto trasmette al contraente e agli aventi diritto specifica informativa. L'informativa, da rendere entro dieci giorni dalla data di pubblicazione del provvedimento o dell'avviso dell'IVASS, fornisce notizie in merito alla nuova denominazione sociale e alla sede dell'impresa che acquisisce il contratto, al distributore cui viene assegnato il contratto e, qualora previsto, al diritto di recesso dei contraenti. L'efficacia del recesso è condizionata al perfezionamento dell'operazione societaria straordinaria.

4. Per i contratti in forma collettiva le informazioni di cui ai commi 2 e 3 sono rese dall'impresa al contraente e all'aderente.

5. Le informazioni di cui ai commi 2 e 3 sono, altresì, rese disponibili per un periodo di almeno sei mesi nella home page del sito internet dell'impresa che acquisisce il contratto. Per le operazioni societarie di cui al comma 3, anche l'impresa cedente, incorporata o scissa rende disponibile per almeno sei mesi nella home page del proprio sito internet la notizia dell'operazione con l'inserimento di un link che rimanda alla home page del sito internet dell'impresa che ha acquisito il contratto.

Art. 7.

Riscontro a richieste di informazioni

1. L'impresa fornisce riscontro a ogni richiesta d'informazione presentata dal contraente, dall'aderente o dagli altri aventi diritto, in merito alla richiesta di ricevere le condizioni contrattuali, all'esistenza o all'evoluzione del rapporto assicurativo e alle modalità di determinazione della prestazione assicurativa entro venti giorni dalla ricezione della richiesta.

2. Il riscontro alle richieste concernenti la verifica degli importi delle prestazioni liquidate contiene le indicazioni necessarie per consentire all'interessato l'accertamento della conformità dei calcoli alle condizioni di assicurazione e, per quanto concerne i contratti dei rami Vita, è corredato dai calcoli relativi allo sviluppo delle prestazioni.

Art. 8.

Archiviazione e conservazione dei documenti

1. L'impresa adotta procedure interne di archiviazione e conservazione dei documenti e dell'adempimento degli obblighi di consegna e di informativa di cui al presente regolamento, in coerenza con le modalità di cui al decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82.

2. Le procedure e le modalità di archiviazione e conservazione adottate devono essere idonee a garantire l'ordinata tenuta e gestione della documentazione di cui al comma 1.

3. Le imprese, al fine di ridurre gli oneri a carico dei contraenti, adottano modalità di gestione della documentazione idonee a evitare che venga richiesta, in fase di assunzione di nuovi contratti o gestione dei sinistri, documentazione non necessaria o di cui già dispongano, avendola acquisita in occasione di precedenti rapporti con il medesimo contraente, e che risulti ancora in corso di validità.

4. La disposizione di cui al comma 3 si applica anche riguardo ai rapporti relativi ai contratti assicurativi collettivi.

Art. 9.

Contratti in forma collettiva

1. L'impresa d'assicurazione che stipula contratti in forma collettiva predispone il set informativo secondo le disposizioni relative a ciascun tipo di prodotto previsto dal presente regolamento.

2. Il set informativo è consegnato al contraente e, nei limiti e con le modalità di cui alla regolamentazione sulla distribuzione assicurativa, all'aderente.

3. Il modulo di adesione da consegnare all'aderente contiene:

a) l'informazione relativa al diritto di ricevere il set informativo, nei limiti e con le modalità di cui alla regolamentazione sulla distribuzione assicurativa;

b) l'informazione relativa al diritto di richiedere all'impresa le condizioni contrattuali, nel caso in cui la consegna delle stesse non sia prevista dalla regolamentazione sulla distribuzione assicurativa;

c) l'informazione relativa al diritto di richiedere all'impresa le credenziali per l'accesso alle aree riservate di cui al titolo III, capo IV.

4. Gli assicurati hanno diritto di richiedere all'impresa le condizioni contrattuali nel caso in cui non sia prevista la relativa consegna ai sensi della regolamentazione sulla distribuzione assicurativa.

Capo II

OBBLIGHI RELATIVI AI PRODOTTI ASSICURATIVI VITA DIVERSI DAI PRODOTTI D'INVESTIMENTO ASSICURATIVI

Art. 10.

Documentazione e pubblicazione nel sito internet

1. In coerenza con quanto previsto dall'art. 185 del Codice, l'impresa di assicurazione redige:

a) il documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita);

b) il documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP aggiuntivo Vita);

c) nei casi di cui all'art. 16, in deroga alla lettera *b)*, il documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi multirischi (DIP aggiuntivo Multirischi).

2. Oltre ai documenti di cui al comma 1, sono altresì predisposti:

a) le condizioni di assicurazione, comprensive del glossario;

b) un modulo di proposta o, ove non previsto, il modulo di polizza.

3. I documenti di cui ai commi 1 e 2 costituiscono il set informativo e:

a) sono individualmente numerati in ogni pagina, con indicazione del numero totale delle pagine di ciascun documento (esemplificamene: 1 di 6, 2 di 6, ...) e, in prima pagina, della data dell'ultimo aggiornamento dei dati in essi contenuti;

b) sono contestualmente consegnati al contraente, nell'ultima versione disponibile ai sensi dell'art. 5.

4. Nel caso di contratti in cui sono abbinate più garanzie relative a prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi di cui al presente capo, è redatto un unico DIP Vita e un unico DIP aggiuntivo Vita anche se le garanzie oggetto di abbinamento sono prestate da imprese differenti, oppure se il prodotto è realizzato da più soggetti.

5. Non appena disposta la commercializzazione di un nuovo prodotto, l'impresa pubblica nel proprio sito internet i documenti di cui ai commi 1 e 2 relativi al prodotto. Fatto salvo quanto previsto dall'art. 5, comma 3, la pubblicazione è mantenuta per tutta la durata della commercializzazione.

Art. 11.

Proposta di assicurazione e altri documenti relativi all'emissione del contratto

1. In caso di utilizzo del modulo di proposta, il modulo è predisposto in modo che sia garantita l'identità tra la copia compilata e trattenuta dal proponente e quella consegnata al destinatario della proposta.

2. L'impresa richiama nella proposta di assicurazione, con caratteri grafici di particolare evidenza, le seguenti avvertenze:

a) le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto che fornisce le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione;

b) nel caso di prestazioni per il caso di morte o altre coperture che comunque richiedono di acquisire informazioni sullo stato di salute dell'assicurato:

1) prima della sottoscrizione del questionario sanitario, il soggetto di cui alla lettera *a)* verifica l'esattezza delle dichiarazioni riportate nel questionario;

2) l'assicurato può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute, con evidenza del costo a suo carico.

3. La proposta contiene, inoltre:

a) un'apposita dichiarazione, con caratteri di stampa idonei per dimensione e struttura grafica, da far sottoscrivere al contraente, a conferma del ricevimento del set informativo;

b) un apposito spazio nel quale sono indicati la periodicità ed i mezzi di pagamento del premio;

c) l'informativa relativa all'eventuale utilizzo di tecniche di vendita multilevel marketing e ai mezzi di pagamento utilizzabili dal contraente per la corresponsione dei premi ai componenti della rete.

4. Il documento di cui al comma 1 è redatto in modo da favorire l'acquisizione in sede di stipula dei nuovi contratti della designazione del beneficiario in forma nominativa, salva espressa diversa volontà del contraente. A tal fine, la proposta:

a) contiene lo spazio per l'indicazione dei dati anagrafici del beneficiario, incluso il codice fiscale e/o la partita IVA italiani o esteri, e dei relativi recapiti anche di posta elettronica;

b) contiene le avvertenze, realizzate con caratteristiche grafiche di particolare evidenza, che, in caso di mancata compilazione dello spazio di cui alla lettera *a)*, l'impresa potrà incontrare, al decesso dell'assicurato, maggiori difficoltà nell'identificazione e nella ricerca dei beneficiario e che la modifica o revoca di quest'ultimo deve essere comunicata all'impresa;

c) contiene lo spazio per indicare, nel caso in cui il contraente manifesti esigenze specifiche di riservatezza, i dati necessari per l'identificazione di un referente terzo, diverso dal beneficiario, a cui l'impresa potrà far riferimento in caso di decesso dell'assicurato;

d) contiene l'opzione per escludere l'invio di comunicazioni al beneficiario, se indicato in forma nominativa, prima dell'evento.

5. I commi 2, 3 e 4 si applicano anche alla redazione del modulo di adesione dei contratti in forma collettiva.

6. Le disposizioni di cui ai commi precedenti si applicano anche alle procedure di emissione dei contratti che non prevedono la proposta di assicurazione.

Art. 12.

Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi - DIP Vita

1. Il Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita) contiene le principali informazioni per consentire al contraente di valutare il prodotto e di compararlo con gli altri prodotti aventi caratteristiche analoghe. L'impresa predispone il DIP Vita rispondente ai requisiti previsti nel presente articolo e negli articoli 13 e 14, secondo il formato standardizzato di cui all'allegato 1.

2. Sulla prima pagina in alto, immediatamente dopo l'intestazione «Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita)», sono riportati:

a) il nome dell'impresa/imprese e relativa forma societaria, nome dell'eventuale intermediario che realizza il prodotto;

b) il nome commerciale del prodotto;

c) la data di realizzazione del documento o, in caso di successiva revisione, la data di aggiornamento indicando che il DIP Vita pubblicato è l'ultimo disponibile.

3. Il logo dell'impresa è inserito a destra del titolo.

4. Immediatamente sotto il nome dell'impresa è inserita la dichiarazione che le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti.

5. Nella versione stampata, il documento occupa due pagine di formato A4. Se occorre più spazio, la versione stampata può, in via eccezionale e per motivate circostanze, occupare un massimo di tre pagine di formato A4.

6. Le informazioni riportate nel documento sono presentate in sezioni distinte secondo la struttura, la disposizione, la suddivisione in rubriche e la sequenza indicate nel formato standardizzato di cui all'allegato 1, in un carattere di stampa con occhio medio almeno pari a 1,2 mm. Le sezioni hanno lunghezza variabile in funzione del numero di informazioni da inserire in ciascuna di esse.

7. Nel documento presentato su supporto durevole non cartaceo è possibile modificare le dimensioni dei diversi elementi presentati, a condizione che siano mantenute la disposizione, la suddivisione in rubriche e la sequenza previste dal formato standardizzato, così come il risalto e la dimensione relativi ai diversi elementi.

8. Se le dimensioni del supporto durevole non cartaceo non permettono la disposizione su due colonne, è ammessa la presentazione su una sola colonna, purché le sezioni siano riportate nella sequenza seguente:

a) «Che tipo di assicurazione è?»;

b) «Che cosa è assicurato/Quali sono le prestazioni?»;

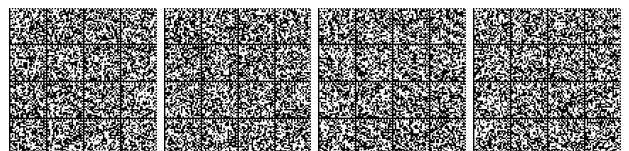
c) «Che cosa NON è assicurato?»;

d) «Ci sono limiti di copertura?»;

e) «Dove vale la copertura?»;

f) «Che obblighi ho?»;

g) «Quando e come devo pagare?»;

h) «Quando comincia la copertura e quando finisce?»;

i) «Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?»;

l) «Sono previsti riscatti o riduzioni?».

Art. 13.

Rubriche del DIP Vita e loro contenuto informativo

1. Il Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita) è suddiviso in sezioni contraddistinte dalle seguenti rubriche e relativo contenuto:

a) le informazioni sul tipo di assicurazione sono inserite nella rubrica «Che tipo di assicurazione è?» in testa al documento;

b) le informazioni sui principali rischi assicurati e sulla somma assicurata sono inserite nella rubrica «Che cosa è assicurato?»;

c) la sintesi delle garanzie escluse sono inserite nella rubrica «Che cosa NON è assicurato?». Ogni voce di questa rubrica è preceduta da una croce di colore rosso;

d) le informazioni sulle principali limitazioni sono inserite nella rubrica «Ci sono limiti di copertura?». Ogni voce di questa rubrica è preceduta da un punto esclamativo di colore arancione;

e) le informazioni sull'ambito geografico eventualmente applicabile sono inserite nella rubrica «Dove vale la copertura?». Ogni voce di questa rubrica è preceduta da un segno di spunta di colore blu;

f) le informazioni sugli obblighi all'inizio del contratto, nel corso della durata del contratto e in caso di presentazione di richiesta della liquidazione della prestazione sono inserite nella rubrica «Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?»;

g) le informazioni sulle modalità e la durata di pagamento dei premi sono inserite nella rubrica «Quando e come devo pagare?»;

h) le informazioni sulla data di inizio e di fine del periodo di copertura sono inserite nella rubrica «Quando comincia la copertura e quando finisce?»;

i) le informazioni sulle modalità di revoca della proposta, di recesso o di risoluzione del contratto sono inserite nella rubrica «Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?»;

l) le informazioni sulla possibilità di riscattare o ridurre il contratto sono inserite nella rubrica «Sono previsti riscatti o riduzioni?».

2. È consentito l'uso di sottorubriche, ove necessario.

Art. 14.

Impiego di icone

1. Ciascuna sezione del Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita) è contraddistinta da un'icona, posta al suo inizio, che ne rappresenta visivamente il contenuto secondo le modalità seguenti:

a) in testa alle informazioni su principali rischi assicurati figura l'icona di un ombrello, di colore bianco su fondo verde o verde su fondo bianco;

b) in testa alle informazioni sulle garanzie escluse figura l'icona di una croce racchiusa in un triangolo, di colore bianco su fondo rosso o rosso su fondo bianco;

c) in testa alle informazioni sulle principali limitazioni figura l'icona di un punto esclamativo racchiuso in un triangolo, di colore bianco su fondo arancione o arancione su fondo bianco;

d) in testa alle informazioni sull'ambito geografico della copertura assicurativa figura l'icona di un mappamondo, di colore bianco su fondo azzurro o azzurro su fondo bianco;

e) in testa alle informazioni sugli obblighi all'inizio del contratto, nel corso della durata del contratto e in caso di presentazione di richiesta della liquidazione della prestazione, figura l'icona di una stretta di mano, di colore bianco su fondo verde o verde su fondo bianco;

f) in testa alle informazioni sulle modalità e la durata di pagamento dei premi figura l'icona di monete, di colore bianco su fondo giallo o giallo su fondo bianco;

g) in testa alle informazioni sulla data di inizio e fine del contratto figura l'icona di una clessidra, di colore bianco su fondo azzurro o azzurro su fondo bianco;

h) in testa alle informazioni sulle modalità di scioglimento del contratto figura l'icona di un palmo aperto racchiuso in uno scudo, di colore bianco su fondo nero o nero su fondo bianco;

i) in testa alle informazioni sulla possibilità di riscattare o ridurre il contratto figura l'icona di una moneta di dollaro con una freccia azzurra in basso rivolta a sinistra.

2. Tutte le icone sono raffigurate secondo il formato standardizzato di presentazione riportato nell'allegato 1.

3. È ammessa la presentazione in bianco e nero delle icone di cui al comma 1 quando il DIP Vita è stampato o fotocopiato in bianco e nero.

Art. 15.

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi - DIP aggiuntivo Vita

1. Il Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP aggiuntivo Vita) fornisce le informazioni integrative e complementari rispetto alle informazioni contenute nel DIP Vita, diverse da quelle pubblicitarie, necessarie affinché il contraente possa acquisire piena conoscenza del prodotto. Le informazioni contenute nel DIP aggiuntivo Vita sono coerenti con quelle riportate nel DIP Vita e le integrano senza apportarvi modifiche.

2. Il DIP aggiuntivo Vita è redatto secondo il formato standardizzato di cui all'allegato 2.

3. Sulla prima pagina in alto, immediatamente dopo l'intestazione «Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP aggiuntivo Vita)», sono riportati:

a) il nome dell'impresa/imprese e relativa forma societaria, nome dell'eventuale intermediario che realizza il prodotto;

b) il nome commerciale del prodotto;

c) la data di realizzazione del documento o, in caso di successiva revisione, la data di aggiornamento, indicando che il DIP aggiuntivo Vita è l'ultimo disponibile.

4. Il logo dell'impresa è inserito a destra del titolo.

5. Immediatamente sotto il nome dell'impresa sono riportate le seguenti informazioni:

a) il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa;

b) le informazioni sull'impresa riportate nell'allegato 2;

c) le informazioni relative alla solvibilità e alla situazione patrimoniale dell'impresa, secondo le indicazioni di cui all'allegato 2;

d) la legge applicata al contratto.

6. Dopo l'informazione di cui al comma 5, lettera *a)*, è inserita l'avvertenza che il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

7. Le sezioni del DIP aggiuntivo Vita sono riportate nella sequenza seguente:

a) «Che cosa è assicurato/Quali sono le prestazioni?»;

b) «Che cosa NON è assicurato?»;

c) «Ci sono limiti di copertura?»;

d) «Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?»;

e) «Quando e come devo pagare?»;

f) «Quando comincia la copertura e quando finisce?»

g) «Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?»;

h) «A chi è rivolto questo prodotto?»;

i) «Quali costi devo sostenere?»;

l) «Sono previsti riscatti o riduzioni?»;

m) «Come posso presentare i reclami e risolvere le controversie?»;

n) «Regime fiscale».

8. Il DIP aggiuntivo Vita, dopo le sezioni di cui al comma 7, riporta, ove applicabili, le seguenti avvertenze:

a) l'avvertenza relativa all'obbligo dell'impresa di restituire la parte di premio pagata e non goduta in caso di estinzione anticipata o trasferimento del mutuo o del finanziamento;

b) l'avvertenza relativa all'obbligo dell'impresa di trasmettere l'estratto conto annuale;

c) l'avvertenza relativa alla compilazione del questionario sanitario;

d) l'avvertenza che l'impresa prevede nel proprio sito internet un'area riservata con la possibilità per il contraente di richiedere le credenziali di accesso;

e) l'avvertenza che l'impresa non prevede nel proprio sito internet un'area riservata e che il contraente non avrà la possibilità né di consultare, né di gestire telematicamente il proprio rapporto assicurativo.

9. Il DIP aggiuntivo Vita è suddiviso nelle sezioni contraddistinte dalle rubriche, e relativo contenuto di cui all'art. 13, e contiene anche le seguenti ulteriori sezioni contraddistinte dalle rubriche, e relativo contenuto:

a) le informazioni sul cliente target individuato dall'impresa o dall'intermediario assicurativo che realizza il prodotto assicurativo sono inserite nella rubrica «A chi è rivolto questo prodotto?»;

b) le informazioni relative ai costi a carico del contraente e, ove esistenti, a carico dell'aderente sono inserite nella rubrica «Quali costi devo sostenere?»;

c) le informazioni sulla presentazione dei reclami e sulla risoluzione stragiudiziale delle controversie sono inserite nella rubrica «Come posso presentare i reclami e risolvere le controversie?»;

d) le informazioni sul trattamento fiscale applicabile al contratto sono inserite nella rubrica «Regime fiscale».

10. In mancanza di informazioni integrative e complementari sul prodotto, le imprese inseriscono in ciascuna delle rubriche interessate la frase: «Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita».

11. Ciascuna sezione del DIP aggiuntivo Vita è contraddistinta da un'icona secondo le modalità di cui all'art. 14 e secondo le seguenti ulteriori modalità:

a) in testa alle informazioni sul cliente target figura l'icona di un uomo nero su fondo bianco;

b) in testa alle informazioni sui costi figura l'icona di un dollaro su fondo rosso e nero.

12. Al DIP aggiuntivo Vita si applicano le disposizioni relative al DIP Vita di cui all'art. 12, commi 6 e 7, tenuto conto delle informazioni di cui al comma 5 e delle ulteriori sezioni di cui al comma 9 del presente articolo.

Art. 16.

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi multirischi - DIP aggiuntivo Multirischi

1. Fermo restando l'obbligo di redazione del DIP Vita e del DIP Danni, nel caso di contratti in cui a prodotti assicurativi vita di cui al presente capo sono abbinate garanzie relative ai rami danni di cui al capo IV del presente titolo, è redatto un unico documento informativo precontrattuale aggiuntivo (DIP aggiuntivo Multirischi), anche laddove le garanzie oggetto di abbinamento sono prestate da imprese differenti.

2. Il DIP aggiuntivo Multirischi è redatto secondo il formato standardizzato di cui all'allegato 3.

3. Il DIP aggiuntivo Multirischi riporta le rubriche con il relativo contenuto e utilizza la grafica e le regole di presentazione e redazione del DIP aggiuntivo Vita e del DIP aggiuntivo Danni, per agevolare il contraente a porre in collegamento le informazioni contenute nei documenti e ad acquisire informazioni di dettaglio sul prodotto nel suo complesso.

4. In mancanza di informazioni integrative e complementari sul prodotto, le imprese inseriscono in ciascuna delle rubriche interessate la frase: «Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita e/o nel DIP Danni».

Art. 17.

Comunicazioni in caso di esercizio di opzioni contrattuali

1. Il DIP aggiuntivo Vita e il DIP aggiuntivo Multirischi contengono la descrizione di tutte le opzioni esercitabili, con evidenza delle modalità di esercizio e dei relativi costi massimi.

2. Se il prodotto assicurativo prevede la possibilità di esercizio di opzioni alla data di scadenza del contratto o ad altra data prevista nel contratto, almeno trenta giorni prima di tale data, l'impresa comunica al contraente le modalità di esercizio dell'opzione, nonché le informazioni relative ai costi effettivi, alle condizioni, alle garanzie e al diverso regime fiscale applicati a seguito dell'esercizio dell'opzione, ulteriori rispetto a quelle indicate nel DIP ai sensi del comma 1.

Art. 18.

Comunicazioni in corso di contratto

1. L'impresa comunica al contraente, entro sessanta giorni dalla chiusura di ogni anno solare, l'estratto conto annuale della posizione assicurativa.

2. In presenza di contratti che prevedono prestazioni a scadenza, l'impresa comunica al contraente, almeno trenta giorni prima della scadenza del contratto, il termine di scadenza e la documentazione da trasmettere per la liquidazione della prestazione.

3. Nella comunicazione al contraente di cui al comma 2 è inserita un'avvertenza sui termini di prescrizione previsti dalla normativa vigente e sulle conseguenze in caso di omessa richiesta della liquidazione della prestazione entro detti termini, anche avuto riguardo a quanto previsto in materia di rapporti dormienti dalla legge 23 dicembre 2005, n. 266, e successive modificazioni e integrazioni. Fatto salvo l'esercizio dell'opzione di cui all'art. 11, comma 4, lettera *d)*, la comunicazione è inviata anche al beneficiario se indicato in forma nominativa.

4. Le disposizioni di cui ai commi 2 e 3 si applicano anche ai contratti relativi ai prodotti d'investimento assicurativi.

Art. 19.

Trasformazione di contratto

1. In ogni operazione comunque denominata che comporta la sostituzione delle garanzie e delle condizioni di un contratto esistente, attuata anche mediante la predisposizione di appendici contrattuali, ovvero nel caso in cui le circostanze o le modalità dell'operazione inducono a ritenere configurabile l'ipotesi della trasformazione del contratto, l'impresa fornisce al contraente i necessari elementi di valutazione in modo da consentirgli di confrontare le caratteristiche delle garanzie e delle condizioni preesistenti con le nuove garanzie e condizioni, evidenziando, in particolare, le garanzie e gli eventuali benefici, anche fiscali, a cui rinuncia a seguito dell'operazione.

2. Ai fini di quanto previsto dal comma 1, sette giorni prima dell'eventuale trasformazione del contratto, l'impresa consegna al contraente:

a) l'informativa standardizzata di cui all'allegato 7;

b) il set informativo riferibile alle nuove garanzie e condizioni.

3. La disciplina di cui ai commi 1 e 2 si applica anche nel caso in cui la trasformazione è realizzata previo riscatto del precedente contratto. In tali casi l'informativa di cui al comma 2 è consegnata al contraente almeno sette giorni prima del riscatto o della sottoscrizione del nuovo contratto.

4. La disciplina di cui ai commi 1, 2 e 3 si applica anche ai contratti relativi ai prodotti d'investimento assicurativi.

Capo III

OBBLIGHI RELATIVI AI PRODOTTI D'INVESTIMENTO ASSICURATIVI

Art. 20.

Documentazione e pubblicazione nel sito internet

1. In coerenza con quanto previsto dall'art. 185 del Codice, l'impresa di assicurazione redige:

a) il documento informativo per i prodotti di investimento, in conformità a quanto stabilito dal Regolamento (UE) n. 1286/2014 del 26 novembre 2014 e relative norme di attuazione (KID);

b) il documento informativo precontrattuale aggiuntivo relativo ai prodotti d'investimento assicurativi (DIP aggiuntivo IBIP).

2. Oltre ai documenti di cui al comma 1, sono altresì predisposti:

a) le condizioni di assicurazione, comprensive del glossario;

b) un modulo di proposta o, ove non previsto, il modulo di polizza.

3. I documenti di cui ai commi 1 e 2 costituiscono il set informativo e:

a) sono individualmente numerati in ogni pagina, con indicazione del numero totale delle pagine di ciascun documento (esemplificativamente: 1 di 6, 2 di 6, ...) e, in prima pagina, della data dell'ultimo aggiornamento dei dati in essi contenuti;

b) sono contestualmente consegnati al contraente nell'ultima versione disponibile ai sensi dell'art. 5.

4. È redatto un unico DIP aggiuntivo IBIP per tutte le prestazioni, anche se garantite da imprese differenti ovvero se il prodotto è realizzato da più soggetti.

5. Non appena disposta la commercializzazione di un nuovo prodotto, l'impresa pubblica nel proprio sito internet i documenti di cui ai commi 1 e 2 relativi al prodotto. Fatto salvo quanto previsto dall'art. 5, comma 3, la pubblicazione è mantenuta per tutta la durata della commercializzazione.

6. Il modulo di proposta è redatto secondo le disposizioni di cui all'art. 11.

Art. 21.

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti d'investimento assicurativi - DIP aggiuntivo IBIP

1. Il Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti d'investimento assicurativi (DIP aggiuntivo IBIP) fornisce le informazioni integrative e complementari, diverse da quelle pubblicitarie, rispetto alle informazioni contenute nel KID, necessarie affinché il contraente possa acquisire piena conoscenza del contratto assicurativo. Le informazioni contenute nel DIP aggiuntivo IBIP sono coerenti con quelle riportate nel KID e le integrano senza apportarvi modifiche.

2. Il DIP aggiuntivo IBIP è redatto secondo il formato standardizzato di cui all'allegato 4.

3. Sulla prima pagina in alto, immediatamente dopo l'intestazione «Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti d'investimento assicurativi (DIP aggiuntivo IBIP)», sono riportati:

a) il nome dell'impresa/imprese e relativa forma societaria, nome dell'eventuale intermediario che realizza il prodotto;

b) il nome commerciale del prodotto;

c) la tipologia di contratto e il relativo ramo assicurativo, in alternativa tra le seguenti formulazioni:

1) contratto con partecipazione agli utili (Ramo *I)*;

2) contratto rivalutabile (Ramo I*)*;

3) contratto Unit linked (Ramo III*)*;

4) contratto Index linked (Ramo III*)*;

5) operazione di capitalizzazione (Ramo V*)*;

6) contratto multiramo (Ramo I e Ramo III*)*;

d) la data di realizzazione del documento o, in caso di successiva revisione, la data di aggiornamento indicando che il DIP aggiuntivo IBIP pubblicato è l'ultimo disponibile.

4. Il logo dell'impresa è inserito a destra del titolo.

5. Immediatamente sotto il nome dell'impresa sono riportate le seguenti informazioni:

a) il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle presenti nel documento contenente le informazione chiave per i prodotti di investimento assicurativi (KID), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa;

b) le informazioni sull'impresa riportate nell'allegato 4;

c) le informazioni relative alla solvibilità e alla situazione patrimoniale dell'impresa, secondo le indicazioni di cui all'allegato 4;

d) la legge applicata al contratto.

6. Dopo l'informazione di cui al comma 5, lettera *a)*, è inserita l'avvertenza che il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

7. Le sezioni del DIP aggiuntivo IBIP sono riportate nella sequenza seguente:

a) «Quali sono le prestazioni?»;

b) «Che cosa NON è assicurato?»;

c) «Ci sono limiti di copertura?»;

d) «Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?»;

e) «Quando e come devo pagare?»;

f) «Quando comincia la copertura e quando finisce?»;

g) «Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?»;

h) «A chi è rivolto questo prodotto?»;

i) «Quali costi devo sostenere?»;

l) «Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?»;

m) «Sono previsti riscatti o riduzioni?»;

n) «Come posso presentare i reclami e risolvere le controversie?»;

o) «Regime fiscale».

8. Il DIP aggiuntivo IBIP, dopo le sezioni di cui al comma 7, riporta, ove applicabili, le seguenti avvertenze:

a) l'avvertenza relativa all'obbligo dell'impresa di trasmettere l'estratto conto annuale;

b) l'avvertenza relativa alla compilazione del questionario sanitario;

c) l'avvertenza che l'impresa prevede nel proprio sito internet un'area riservata con la possibilità per il contraente di richiedere le credenziali di accesso;

d) l'avvertenza che l'impresa non prevede nel proprio sito internet un'area riservata e che il contraente non avrà la possibilità né di consultare, né di gestire telematicamente il proprio rapporto assicurativo.

9. Il DIP aggiuntivo IBIP è suddiviso in sezioni contraddistinte dalle rubriche e relativo contenuto:

a) le informazioni sul cliente target individuato dall'impresa sono inserite nella rubrica «A chi è rivolto questo prodotto?»;

b) le informazioni sulle prestazioni previste dal contratto, incluse le opzioni, sono inserite nella rubrica «Quali sono le prestazioni?»;

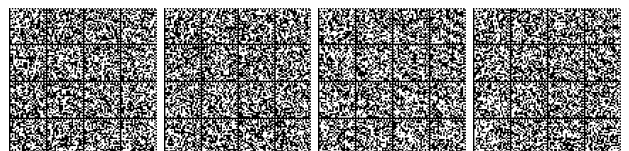
c) la sintesi delle garanzie escluse sono inserite nella rubrica «Che cosa NON è assicurato?»;

d) le informazioni sulle limitazioni sono inserite nella rubrica «Ci sono limiti di copertura?»;

e) le informazioni sulle modalità e la durata di pagamento dei premi sono inserite nella rubrica «Quando e come devo pagare?»;

f) le informazioni relative ai costi a carico del contraente sono inserite nella rubrica «Quali costi devo sostenere?»;

g) le informazioni relative all'eventuale garanzia di conservazione del capitale, al riconoscimento del tasso minimo garantito, alle modalità di rivalutazione delle prestazioni e alle modalità di accantonamento del fondo utili sono inserite nella rubrica «Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?»;

h) le informazioni sugli obblighi all'inizio del contratto, nel corso della durata del contratto e in caso di

presentazione della richiesta di liquidazione della prestazione sono inserite nella rubrica «Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?»;

i) le informazioni sulla data di inizio e fine del periodo di copertura sono inserite nella rubrica «Quando comincia la copertura e quando finisce?»;

l) le informazioni sulle modalità di revoca della proposta, di recesso o di risoluzione del contratto sono inserite nella rubrica «Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?»;

m) le informazioni sulla possibilità di riscattare o ridurre il contratto sono inserite nella rubrica «Sono previsti riscatti o riduzioni?»;

n) le informazioni sulla presentazione dei reclami e sulla risoluzione stragiudiziale delle controversie sono inserite nella rubrica «Come posso presentare i reclami e risolvere le controversie?»;

o) le informazioni sul trattamento fiscale applicabile al contratto sono inserite nella rubrica «Regime fiscale».

10. Ciascuna sezione del DIP aggiuntivo IBIP è contraddistinta dalle seguenti icone:

a) in testa alle informazioni sul cliente target figura l'icona di un uomo nero su fondo bianco;

b) in testa alle informazioni sulle prestazioni assicurate figura l'icona di un ombrello, di colore bianco su fondo verde o verde su fondo bianco;

c) in testa alle informazioni sui rischi esclusi figura l'icona di una croce racchiusa in un triangolo, di colore bianco su fondo rosso o rosso su fondo bianco;

d) in testa alle informazioni sulle principali esclusioni figura l'icona di un punto esclamativo racchiuso in un triangolo, di colore bianco su fondo arancione o arancione su fondo bianco;

e) in testa alle informazioni sulle modalità e la durata di pagamento dei premi figura l'icona di due monete di euro di colore giallo;

f) in testa alle informazioni sui costi figura l'icona di un dollaro su fondo rosso e nero;

g) in testa alle informazioni relative all'eventuale garanzia di conservazione del capitale, al riconoscimento del tasso minimo garantito, alle modalità di rivalutazione delle prestazioni e alle modalità di accantonamento del fondo utili figura l'icona di quattro carte da gioco sovrapposte di colore bianco su fondo rosso;

h) in testa alle informazioni sugli obblighi all'inizio del contratto, nel corso della durata del contratto e in caso di presentazione di richiesta della liquidazione della prestazione, figura l'icona di una stretta di mano, di colore bianco su fondo verde o verde su fondo bianco;

i) in testa alle informazioni sulla data di inizio e fine del contratto figura l'icona di una clessidra, di colore bianco su fondo azzurro o azzurro su fondo bianco;

l) in testa alle informazioni sulle modalità di scioglimento del contratto figura l'icona di un palmo aperto racchiuso in uno scudo, di colore bianco su fondo nero o nero su fondo bianco;

m) in testa alle informazioni sulla possibilità di riscattare o ridurre il contratto figura l'icona di una moneta di dollaro con una freccia azzurra in basso rivolta a sinistra.

11. Al DIP aggiuntivo IBIP si applicano le disposizioni di cui all'art. 12, commi 6 e 7, tenuto conto delle informazioni di cui al comma 5 e delle sezioni di cui al comma 7 del presente articolo.

Art. 22.

Lettera di conferma d'investimento dei premi per i contratti unit linked

1. L'impresa comunica al contraente, entro dieci giorni lavorativi dalla data di valorizzazione delle quote, l'ammontare del premio di perfezionamento lordo versato e di quello investito, la data di decorrenza del contratto, il numero delle quote attribuite, il loro valore unitario, nonché la data di valorizzazione. Per i contratti che convertono i premi in quote in base alla data di ricevimento della proposta e/o di incasso del premio sono indicate anche le relative date.

2. Relativamente ai premi successivi, l'impresa comunica al contraente, entro dieci giorni lavorativi dalla data di valorizzazione delle quote, l'ammontare del premio lordo versato e di quello investito, il numero delle quote attribuite con il nuovo versamento, il loro valore unitario, nonché la data di valorizzazione. In caso di contratti a premi ricorrenti secondo un piano predefinito di versamenti, l'impresa può trasmettere una lettera di conferma cumulativa per i premi pagati in un semestre.

Art. 23.

Comunicazioni in caso di esercizio di opzioni contrattuali

1. Il DIP aggiuntivo IBIP contiene la descrizione di tutte le opzioni esercitabili, con evidenza delle modalità di esercizio e dei relativi costi massimi.

2. Se il prodotto d'investimento assicurativo prevede la possibilità di esercizio di opzioni alla data di scadenza del contratto o ad altra data prevista nel contratto, almeno trenta giorni prima di tale data, l'impresa comunica al contraente le modalità di esercizio dell'opzione nonché le informazioni relative ai costi effettivi, alle condizioni, alle garanzie e al diverso regime fiscale applicati a seguito dell'esercizio dell'opzione, ulteriori rispetto a quelle indicate nel DIP ai sensi del comma 1.

3. Per le opzioni di cui al comma 1 che non prevedono una data di scadenza o di esercizio e che determinano una variazione del capitale garantito, almeno tre giorni prima dell'esercizio dell'opzione, l'impresa comunica al contraente le modalità di esercizio dell'opzione, nonché le informazioni relative ai relativi costi effettivi e alle condizioni, alle garanzie e al diverso regime fiscale applicati a seguito dell'esercizio dell'opzione, ulteriori rispetto a quelle indicate nel DIP ai sensi del comma 1.

Art. 24.

Pubblicazione periodica

1. Relativamente ai prodotti d'investimento assicurativi, l'impresa pubblica nel proprio sito internet con link in home page le informazioni relative alle prestazioni assicurative.

2. Per le prestazioni rivalutabili collegate ai risultati di una gestione separata o ad altre modalità e meccanismi di partecipazione agli utili, l'impresa pubblica:

a) il rendiconto riepilogativo della gestione separata;

b) il prospetto annuale della composizione della gestione separata;

c) il prospetto semestrale della composizione della gestione separata.

3. I documenti di cui al comma 2, lettere *a)* e *b)*, sono pubblicati entro sessanta giorni dalla chiusura del periodo di osservazione. Il documento di cui al comma 2, lettera *c)*, è pubblicato entro trenta giorni dalla chiusura del primo semestre di ogni periodo di osservazione.

4. Il prospetto annuale della composizione della gestione separata e il prospetto semestrale della composizione della gestione separata restano disponibili nel sito internet dell'impresa per almeno sei mesi. Il rendiconto riepilogativo della gestione separata resta disponibile nel sito internet dell'impresa almeno fino alla pubblicazione del rendiconto relativo al successivo periodo di osservazione.

5. Le disposizioni di cui ai commi precedenti si applicano anche ai prodotti d'investimento assicurativi che prevedono prestazioni relative a operazioni di capitalizzazione.

6. Per le prestazioni di contratti unit linked, l'impresa pubblica, o rende disponibile tramite link ad altro sito, il prospetto e il rendiconto periodico del fondo interno o dell'OICR cui sono direttamente collegate le prestazioni principali dei prodotti entro sessanta giorni dalla chiusura del periodo di osservazione.

7. Per le prestazioni di contratti unit linked, l'impresa pubblica giornalmente nel proprio sito internet il valore della quota del fondo interno o della quota o azione dell'OICR, che rappresenta la base per la determinazione delle prestazioni dei contratti unit linked, con la relativa data di valorizzazione. La pubblicazione deve avvenire non oltre il terzo giorno lavorativo successivo alla data di valorizzazione della quota.

8. Per le prestazioni di contratti index linked, l'impresa pubblica giornalmente nel proprio sito internet i valori di riscatto espressi in funzione di un capitale assicurato nozionale di cento euro. I valori sono aggiornati secondo cadenze coerenti con la valorizzazione prevista in contratto e comunque almeno settimanalmente.

9. I valori di cui ai commi 7 e 8 pubblicati nel sito internet rappresentano l'univoca base di riferimento per la quantificazione delle prestazioni e del valore di riscatto, e per l'eventuale riacquisto dello strumento finanziario da parte dell'emittente o di altri soggetti.

10. Fatto salvo quanto previsto dall'art. 7, il contraente ha diritto di richiedere in ogni momento all'impresa in forma scritta il valore della quota del fondo interno o della quota o azione dell'OICR e i valori di riscatto espressi in funzione di un capitale assicurato nozionale di euro cento. L'impresa fornisce riscontro al contraente entro venti giorni dalla richiesta.

Art. 25.

Estratto conto annuale

1. Per le prestazioni di contratti a prestazioni rivalutabili o contratti con partecipazioni agli utili, l'impresa trasmette al contraente, entro sessanta giorni dalla chiusura di ogni anno solare ovvero entro sessanta giorni dalla data prevista nelle condizioni di contratto per la rivalutazione delle prestazioni assicurate, un estratto conto annuale della posizione assicurativa contenente almeno le seguenti informazioni:

a) cumulo dei premi versati dal perfezionamento del contratto alla data di riferimento dell'estratto conto precedente e valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto precedente;

b) dettaglio dei premi versati nell'anno di riferimento, con evidenza di eventuali premi in arretrato ed un'avvertenza sugli effetti derivanti dal mancato pagamento;

c) valore dei riscatti parziali rimborsati nell'anno di riferimento;

d) valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto;

e) valore di riscatto maturato alla data di riferimento dell'estratto conto.

2. Per i prodotti d'investimento assicurativi che prevedono prestazioni rivalutabili collegate ai risultati di una gestione separata, l'estratto conto di cui al comma 1 riporta il tasso annuo di rendimento finanziario realizzato dalla gestione, l'aliquota di retrocessione del rendimento riconosciuta, il tasso annuo di rendimento retrocesso, con evidenza di eventuali rendimenti minimi trattenuti dall'impresa, e il tasso annuo di rivalutazione delle prestazioni.

3. Per i prodotti d'investimento assicurativi che prevedono forme di partecipazione agli utili diverse da quelle di cui comma 2, l'estratto conto riporta gli utili attribuiti al contratto nell'anno di riferimento.

4. L'impresa consegna l'informativa prevista dai commi 1, 2 e 3, entro i medesimi termini, anche nel caso di prodotti d'investimento assicurativi a premio unico e in riduzione.

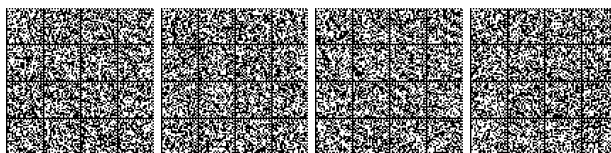
5. Le disposizioni di cui ai commi 1, 2, 3 e 4 si applicano anche ai prodotti d'investimento assicurativi che prevedono prestazioni relative a operazioni di capitalizzazione.

6. Per le prestazioni dei contratti unit linked, l'impresa consegna al contraente, entro il 31 maggio di ogni anno, un estratto conto annuale della posizione assicurativa contenente, almeno, le seguenti informazioni:

a) cumulo dei premi versati dal perfezionamento del contratto al 31 dicembre dell'anno precedente, numero e controvalore delle quote assegnate al 31 dicembre dell'anno precedente;

b) dettaglio dei premi versati, di quelli investiti, del numero e del controvalore delle quote assegnate nell'anno di riferimento;

c) numero e controvalore delle quote trasferite e di quelle assegnate a seguito di operazioni di switch;

d) numero delle quote eventualmente trattenute nell'anno di riferimento per il premio relativo alle prestazioni legate esclusivamente al verificarsi di eventi quali il

decesso, incapacità dovuta a lesione, malattia o infermità, e per la prestazione di una garanzia in termini di capitale o di rendimento;

e) numero e controvalore delle quote rimborsate a seguito di riscatto parziale nell'anno di riferimento;

f) importo dei costi e delle spese, incluso il costo della distribuzione, non legati al verificarsi di un rischio di mercato sottostante, a carico dell'assicurato nell'anno di riferimento oppure, per i contratti direttamente collegati a OICR, il numero delle quote trattenute per commissioni di gestione nell'anno di riferimento, con indicazione della parte connessa al costo della distribuzione;

g) numero delle quote complessivamente assegnate e del relativo controvalore alla fine dell'anno di riferimento;

h) per i contratti con garanzie finanziarie, il valore della prestazione garantita.

7. Per le prestazioni dei contratti index linked, l'impresa consegna al contraente, entro sessanta giorni dalla chiusura di ogni anno solare ovvero entro sessanta giorni dalla data prevista per l'indicizzazione delle prestazioni assicurate, un estratto conto annuale della posizione assicurativa contenente almeno le seguenti informazioni:

a) cumulo dei premi versati dal perfezionamento del contratto alla data di riferimento dell'estratto conto precedente;

b) dettaglio dei premi versati e di quelli investiti nell'anno di riferimento;

c) dettaglio degli importi pagati agli aventi diritto nell'anno di riferimento (pagamenti periodici, riscatti parziali);

d) per i contratti con garanzie finanziarie, il valore della prestazione garantita.

8. Unitamente all'informativa di cui ai commi 6 e 7, l'impresa consegna anche l'aggiornamento dei dati periodici previsti dalla normativa vigente.

Art. 26.

Comunicazione in caso di perdite

1. Qualora in corso di contratto l'impresa accerti, per i contratti unit linked, che il controvalore delle quote complessivamente detenute dal contraente si sia ridotto di oltre il 30% rispetto all'ammontare del premio, o di una sua parte, che finanzia tale prestazione, tenuto conto di eventuali riscatti, ne dà comunicazione al contraente entro dieci giorni lavorativi dalla data in cui l'evento si è verificato. Analoga informazione con le medesime modalità è fornita in occasione di ogni ulteriore riduzione pari o superiore al 10%.

2. Qualora in corso di contratto l'impresa accerti, per i contratti index linked, una riduzione del valore degli indici o dei valori di riferimento che determini una riduzione del valore di riscatto di oltre il 30% rispetto all'ammontare del premio, o di una sua parte, che finanzia tale prestazione, ne dà comunicazione al contraente entro dieci giorni lavorativi dalla data in cui l'evento si è verificato. Analoga informazione con le medesime modalità è fornita in occasione di ogni ulteriore riduzione pari o superiore al 10%.

3. Le comunicazioni di cui al comma 1 e 2 vengono trasmesse ad IVASS con modalità e tempistiche indicate con specifiche istruzioni operative.

Capo IV

OBBLIGHI RELATIVI AI PRODOTTI ASSICURATIVI DANNI

Art. 27.

Documentazione e pubblicazione nel sito internet

1. In coerenza con quanto previsto dall'art. 185 del Codice, l'impresa di assicurazione redige:

a) il documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), in conformità a quanto stabilito dal regolamento di esecuzione (UE) 2017/1469 della Commissione dell'11 agosto 2017;

b) il documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP aggiuntivo Danni).

2. Oltre ai documenti di cui al comma 1, sono altresì predisposti:

a) le condizioni di assicurazione, comprensive del glossario;

b) un modulo di proposta, ove non previsto.

3. I documenti di cui ai commi 1 e 2 costituiscono il set informativo e:

a) ad eccezione del documento di cui al comma 1, lettera *a)*, sono individualmente numerati in ogni pagina, con indicazione del numero totale delle pagine di ciascun documento (esemplificativamente: 1 di 6, 2 di 6, ...) e, in prima pagina, della data dell'ultimo aggiornamento dei dati in essi contenuti;

b) sono contestualmente consegnati al cliente, nell'ultima versione disponibile ai sensi dell'art. 5.

4. In deroga ai commi 1 e 2, per i contratti che coprono i grandi rischi sono consegnate al cliente solo le condizioni di assicurazione.

5. Nel caso di contratti in cui sono abbinate più garanzie relative a prodotti assicurativi danni, è redatto un unico DIP Danni e un unico DIP aggiuntivo Danni, anche se le garanzie sono prestate da imprese differenti, ovvero se il prodotto è realizzato da più soggetti.

6. Non appena disposta la commercializzazione di un nuovo prodotto, l'impresa pubblica nel proprio sito internet i documenti di cui ai commi 1 e 2 relativi al prodotto. Fatto salvo quanto previsto dall'art. 5, comma 3, la pubblicazione è mantenuta per tutta la durata della commercializzazione.

7. Con riferimento ai contratti di responsabilità civile per la circolazione dei veicoli a motore e dei natanti, la pubblicazione avviene nel rispetto delle disposizioni impartite dal regolamento ISVAP n. 23 del 9 maggio 2008. Sul sito internet viene altresì pubblicato l'elenco dei centri di liquidazione sinistri e dei relativi recapiti, con indicazione dell'area di competenza nonché dei giorni e degli orari di apertura.

8. Per i contratti malattia, la cui copertura viene prestata nella forma dell'assistenza diretta, l'impresa pubblica nel proprio sito internet l'elenco aggiornato dei centri e dei medici convenzionati.

Art. 28.

Polizza

1. L'impresa richiama nella polizza, con caratteri grafici di particolare evidenza, le seguenti avvertenze:

a) le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto che fornisce le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione;

b) nel caso di prestazioni per il caso di morte o altre coperture che comunque richiedono di acquisire informazioni sullo stato di salute dell'assicurato:

1) prima della sottoscrizione del questionario sanitario, il soggetto di cui alla lettera *a)* verifica l'esattezza delle dichiarazioni riportate nel questionario;

2) l'assicurato può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute, con evidenza del costo a suo carico.

2. La polizza contiene, inoltre:

a) un'apposita dichiarazione, con caratteri di stampa idonei per dimensione e struttura grafica, da far sottoscrivere al contraente, a conferma del ricevimento del set informativo;

b) un apposito spazio nel quale sono indicati la periodicità ed i mezzi di pagamento del premio;

c) l'informativa relativa all'eventuale utilizzo di tecniche di vendita multilevel marketing e ai mezzi di pagamento utilizzabili dal contraente per la corresponsione dei premi ai componenti della rete.

3. Nella polizza dei contratti individuali di responsabilità civile per la circolazione dei veicoli a motore e dei natanti, l'impresa indica l'ammontare dell'importo percepito dall'intermediario.

4. Le disposizioni di cui ai commi precedenti si applicano anche al modulo di adesione dei contratti in forma collettiva.

Art. 29.

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni - DIP aggiuntivo Danni e DIP aggiuntivo R.C. auto

1. Il Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni fornisce le informazioni integrative e complementari, diverse da quelle pubblicitarie, rispetto alle informazioni contenute nel DIP Danni, necessarie affinché il contraente possa acquisire piena conoscenza del prodotto. Le informazioni contenute nel DIP aggiuntivo sono coerenti con quelle riportate nel DIP Danni e le integrano senza apportarvi modifiche.

2. Il DIP aggiuntivo dei prodotti assicurativi dei rami danni diversi dalla responsabilità civile per la circolazione dei veicoli a motore e dei natanti (DIP aggiuntivo Danni) è redatto secondo il formato standardizzato di cui all'allegato 5. Il DIP aggiuntivo dei prodotti assicurativi di responsabilità civile per la circolazione dei veicoli a motore e dei natanti (DIP aggiuntivo R.C. auto) è redatto secondo il formato standardizzato di cui all'allegato 6.

3. Sulla prima pagina in alto, immediatamente dopo l'intestazione «Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP aggiuntivo Danni) o Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi R.C. auto (DIP aggiuntivo R.C. auto)», sono riportati:

a) il nome dell'impresa/imprese e relativa forma societaria, nome dell'eventuale intermediario che realizza il prodotto;

b) il nome commerciale del prodotto;

c) la data di realizzazione del documento o, in caso di successiva revisione, la data di aggiornamento indicando che il DIP aggiuntivo pubblicato è l'ultimo disponibile.

4. Il logo dell'impresa è inserito a destra del titolo.

5. Immediatamente sotto il nome dell'impresa sono riportate le seguenti informazioni:

a) il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa;

b) le informazioni sull'impresa riportate nell'allegato 5 o 6;

c) le informazioni relative alla solvibilità e alla situazione patrimoniale dell'impresa, secondo le indicazioni di cui all'allegato 5 o 6;

d) la legge applicabile al contratto.

6. Dopo l'informazione di cui al comma 5, lettera *a)*, è inserita l'avvertenza che il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione contratto.

7. Le sezioni del DIP aggiuntivo Danni e del DIP aggiuntivo R.C. auto sono riportate nella sequenza seguente:

a) «Che cosa è assicurato?»;

b) «Che cosa NON è assicurato?»;

c) «Ci sono limiti di copertura?»;

d) «Che obblighi ho»? Quali obblighi ha l'impresa?;

e) «Quando e come devo pagare?»;

f) «Quando comincia la copertura e quando finisce?»;

g) «Come posso disdire la polizza?»;

h) «A chi è rivolto questo prodotto?»;

i) «Quali costi devo sostenere?»;

l) «Come posso presentare i reclami e risolvere le controversie?».

8. Il DIP aggiuntivo Danni e il DIP aggiuntivo R.C. auto, dopo le sezioni di cui al comma 7, riportano, ove applicabili, le seguenti avvertenze:

a) l'avvertenza relativa all'obbligo dell'impresa di restituire la parte di premio pagata e non goduta in caso di estinzione anticipata o trasferimento del mutuo o del finanziamento;

b) l'avvertenza relativa alla compilazione del questionario sanitario;

c) l'avvertenza che l'impresa prevede nel proprio sito internet un'area riservata con la possibilità per il contraente di richiedere le credenziali di accesso;

d) l'avvertenza che l'impresa non prevede nel proprio sito internet un'area riservata e che il contraente non avrà la possibilità né di consultare, né di gestire telematicamente il proprio rapporto assicurativo.

9. Il DIP aggiuntivo Danni e il DIP aggiuntivo R.C. auto sono suddivisi nelle sezioni contraddistinte dalle rubriche e relativo contenuto di cui al regolamento di esecuzione (UE) 2017/1469 della Commissione dell'11 agosto 2017 e nelle ulteriori sezioni e relativo contenuto di cui all'art. 15, comma 9, di cui al presente regolamento. La rubrica «Come posso disdire la polizza?» reca le informazioni relative al diritto di recesso dal contratto o alla risoluzione dello stesso e, nel DIP aggiuntivo R.C. auto, relative all'assenza del tacito rinnovo anche per i rischi accessori.

10. In mancanza di informazioni integrative e complementari sul prodotto, le imprese inseriscono in ciascuna delle rubriche interessate la frase: «Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni».

11. Ciascuna sezione del DIP aggiuntivo Danni e del DIP aggiuntivo R.C. auto è contraddistinta da un'icona secondo le disposizioni di cui al regolamento di esecuzione (UE) 2017/1469 della Commissione dell'11 agosto 2017 e di cui all'art. 15, comma 11, lettere *a)*, *b)* e *c)*, del presente regolamento.

12. Il DIP aggiuntivo R.C. auto è redatto distintamente per le autovetture, per i ciclomotori e motocicli, per i natanti, e riporta esclusivamente le informazioni a essi relative. Per i veicoli a motore diversi da quelli indicati, l'impresa redige un unico DIP aggiuntivo R.C. auto, oppure DIP aggiuntivi R.C. auto distinti per specifiche categorie di veicoli.

Titolo III
DISPOSIZIONI IN MATERIA DI PRODOTTI ASSICURATIVI

Capo I
Pubblicità dei prodotti assicurativi

Art. 30.
Caratteristiche generali della pubblicità dei prodotti assicurativi da parte dell'impresa

1. In coerenza con quanto previsto dall'art. 182 del Codice, la pubblicità dei prodotti assicurativi è effettuata:

a) nel rispetto dei principi di chiarezza e correttezza;

b) in conformità al contenuto del set informativo cui i prodotti si riferiscono.

2. Il messaggio pubblicitario è strutturato in modo da non indurre in errore circa le caratteristiche, la natura, le garanzie e i rischi del prodotto offerto e utilizza forme espressive e caratteri chiari, ben visibili e leggibili.

3. La pubblicità è immediatamente riconoscibile come tale e ben distinguibile rispetto a ogni altra forma di comunicazione.

Art. 31.
Elementi della pubblicità

1. Il messaggio pubblicitario indica con chiarezza ed evidenza la denominazione dell'impresa di assicurazione e le caratteristiche del relativo prodotto.

2. Il messaggio pubblicitario riporta, con caratteri che consentono un'immediata e agevole lettura, la seguente avvertenza: «Prima della sottoscrizione leggere il set informativo».

3. Il messaggio pubblicitario indica il sito internet dell'impresa nel quale è pubblicato il set informativo.

4. Nella pubblicità effettuata tramite mezzi di comunicazione audiovisivi, le informazioni di cui ai commi 2 e 3 sono riprodotte lentamente, in modo da consentirne un agevole ascolto.

5. Le espressioni «garantisce», «garantito» o termini similari che inducono a ritenere sussistente il diritto a una prestazione certa per l'assicurato o per il portatore di un interesse alla prestazione assicurativa possono essere utilizzate solo se la garanzia è rilasciata dall'impresa di assicurazione.

6. La qualifica di contratto «etico» e «sostenibile» può essere utilizzata solo per i contratti sottoposti alla disciplina di cui all'art. 36.

Art. 32.
Pubblicità dei rendimenti dei prodotti d'investimento assicurativi

1. Il messaggio pubblicitario non reca informazioni imprecise o tali da indurre in errore circa le caratteristiche, la natura e i rischi dei prodotti finanziari offerti e del relativo investimento.

2. Il messaggio pubblicitario che riporta eventualmente i rendimenti conseguiti dai prodotti d'investimento assicurativi:

a) specifica il periodo di riferimento utilizzato per il calcolo del rendimento pubblicizzato e il periodo di detenzione del prodotto consigliato;

b) rappresenta il rendimento al netto degli oneri che gravano a qualsiasi titolo sul meccanismo di partecipazione agli utili, in termini di quote di rendimento non riconosciute sulle posizioni contrattuali o di commissioni o altre spese prelevate, tenuto conto degli eventuali livelli di rendimento minimo trattenuto;

c) rappresenta in modo chiaro il profilo di rischio connesso al rendimento.

3. Nei casi in cui il rendimento riconosciuto dipenda da specifiche variabili contrattuali, quali, ad esempio, l'importo del premio pagato, il cumulo dei premi versati, le riserve matematiche accantonate sulla polizza, il messaggio pubblicitario è riferito al rendimento medio del portafoglio di contratti cui il prodotto si riferisce, da determinarsi sulla base della legge di capitalizzazione prevista dalla clausola

di rivalutazione delle condizioni di assicurazione. Laddove l'impresa intenda pubblicizzare il rendimento massimo riconosciuto, il messaggio è integrato dall'informazione del tasso di rendimento minimo attribuito.

4. Qualora il messaggio pubblicitario sia eventualmente riferito ai rendimenti riconosciuti da una gestione separata, è pubblicizzato il rendimento medio del portafoglio di prodotti cui la gestione separata si riferisce, da determinarsi sulla base della legge di capitalizzazione prevista dalla clausola di rivalutazione delle condizioni di polizza. Laddove l'impresa intenda pubblicizzare il rendimento massimo riconosciuto in passato, il messaggio è integrato dall'informazione del tasso di rendimento minimo attribuito per quella gestione separata.

5. Il rendimento eventualmente indicato per un periodo pluriennale è quello medio annuo del periodo preso a riferimento. L'impresa indica la modalità di calcolo della media. In alternativa, può essere indicato il rendimento riferito a ciascuno degli anni considerati senza annualizzare i rendimenti relativi alle eventuali frazioni di anno.

6. Il messaggio pubblicitario, ove faccia anche riferimento ai rendimenti passati, riporta la seguente avvertenza: «Attenzione: i rendimenti passati non sono indicativi di quelli futuri». Se il messaggio pubblicitario è effettuato tramite mezzi di comunicazione audiovisivi, tale avvertenza è riprodotta lentamente, in modo da consentire un agevole ascolto; se il messaggio pubblicitario è effettuato attraverso un documento scritto, l'avvertenza dovrà essere riportata negli stessi termini grafici del messaggio che riporta i rendimenti passati.

7. Il messaggio pubblicitario che riporta i risultati di statistiche, studi o elaborazioni di dati, o che, comunque, vi faccia riferimento, indica le fonti.

Capo II
Realizzazione dei prodotti assicurativi

Art. 33.
Semplificazione dei contratti

1. L'impresa redige i contratti assicurativi utilizzando un linguaggio semplice e chiaro, in linea con le espressioni usate nei documenti precontrattuali, in modo da consentire all'assicurato un esercizio più agevole dei diritti che derivano dal contratto stesso.

2. La struttura dei contratti rispecchia, in linea generale, la struttura dei documenti informativi precontrattuali.

Art. 34.
Realizzazione di prodotti assicurativi da parte di più soggetti

1. Quando il prodotto assicurativo è realizzato da più imprese o da una o più imprese e uno o più intermediari che realizzano prodotti assicurativi ai sensi dell'art. 3, paragrafi 1, 2 e 3, del regolamento delegato (UE) 2017/2358 della Commissione del 21 settembre 2017, i soggetti che realizzano il prodotto:

a) predispongono un unico set informativo per ciascuna tipologia di prodotto commercializzato;

b) firmano un accordo scritto che specifica la loro collaborazione nel rispettare i requisiti previsti dal presente regolamento;

c) pubblicano il set informativo di cui alla lettera *a)* nei siti internet di tutti i soggetti che realizzano il prodotto.

Art. 35.
Conflitti di interesse nella realizzazione ed esecuzione dei contratti di assicurazione

1. L'impresa elabora, attua e mantiene efficaci presìdi organizzativi e amministrativi in materia di conflitti di interesse.

2. Nella produzione ed esecuzione dei contratti di assicurazione, l'impresa evita di effettuare operazioni in cui ha direttamente o indirettamente un interesse in conflitto, anche derivante da rapporti di gruppo o da rapporti di affari propri o di società del gruppo che incidano negativamente sugli interessi dei contraenti.

3. Qualora i presìdi adottati ai sensi del comma 1 non siano sufficienti a evitare, con ragionevole certezza, il rischio di nuocere agli interessi del contraente, l'impresa:

a) fornisce informazioni sul conflitto di interesse mediante informativa pubblicata nel proprio sito internet tramite link nella home page del sito, sulla natura e le fonti del conflitto, affinché il contraente possa assumere una decisione informata;

b) in ogni caso, opera in modo da non recare pregiudizio agli interessi del contraente.

4. L'impresa, in ogni caso, in funzione dell'attività svolta e della tipologia dei prodotti:

a) disegna prodotti e suggerisce modifiche contrattuali o altre operazioni nell'interesse del contraente alle migliori condizioni possibili con riferimento al momento, alla dimensione e alla natura dei contratti e delle operazioni stesse;

b) opera al fine di contenere i costi a carico del contraente e ottenere il miglior risultato possibile in relazione alle richieste e le esigenze assicurative;

c) si astiene dal proporre variazioni contrattuali e dal suggerire operazioni con frequenza non necessaria alla realizzazione delle richieste ed esigenze assicurative;

d) si astiene da ogni comportamento che possa avvantaggiare alcuni clienti a danno di altri;

e) non adotta pratiche e disposizioni in materia di compensi alla rete di cui si avvale che sono contrarie al dovere di agire nel miglior interesse del contraente, in conformità a quanto disposto dall'art. 119-*bis*, commi 4 e 5, del Codice.

5. L'impresa individua i casi in cui le condizioni contrattuali convenute con soggetti terzi confliggono con gli interessi del contraente e assicura che il patrimonio delle gestioni separate, dei fondi interni e gli attivi rappresentativi dei contratti collegati a valori di riferimento ovvero i singoli contratti non siano gravati da oneri altrimenti evitabili o esclusi dalla percezione di utilità a essi spettanti. In particolare, l'impresa assicura che il contraente benefici comunque, direttamente o indirettamente, di eventuali introiti derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dall'impresa in virtù di accordi con soggetti terzi.

6. L'impresa è responsabile del rispetto delle disposizioni in materia di conflitto di interessi anche quando affida specifiche scelte di investimento ad altri intermediari abilitati a prestare servizi di gestione dei patrimoni.

Art. 36.

Finanza etica e sostenibile

1. L'impresa di assicurazione, relativamente ai prodotti assicurativi qualificati come «etici» o «sostenibili», fornisce mediante link nella home page del proprio sito internet le seguenti informazioni:

a) gli obiettivi e le caratteristiche in relazione ai quali il prodotto assicurativo è qualificato come «etico» o «sostenibile»;

b) i criteri generali di selezione degli strumenti finanziari in virtù degli obiettivi e delle caratteristiche di cui alla lettera *a)*;

c) le politiche e gli obiettivi eventualmente perseguiti nell'esercizio dei diritti di voto connessi agli strumenti finanziari detenuti in portafoglio;

d) l'eventuale destinazione per iniziative di carattere sociale o ambientale di proventi generati dai contratti offerti e la relativa misura;

e) le eventuali procedure adottate per assicurare il perseguimento degli obiettivi di cui alla lettera *a)*, compresa la presenza di organi specializzati istituiti all'interno dell'impresa e le relative funzioni;

f) l'adesione a codici di autoregolamentazione, promossi da soggetti specializzati.

2. Con l'invio dell'estratto conto annuale di cui all'art. 25, l'impresa che offre prodotti di cui al comma 1, con riferimento ai dodici mesi precedenti, fornisce:

a) l'illustrazione dell'attività di gestione in relazione ai criteri generali di selezione degli strumenti finanziari individuati ai sensi del comma 1, lettera *b)*;

b) le informazioni in merito all'eventuale esercizio dei diritti di voto connessi agli strumenti finanziari detenuti in portafoglio;

c) le informazioni circa l'eventuale destinazione a iniziative di carattere sociale o ambientale di proventi generati dai prodotti offerti e la relativa misura.

Capo III

DISPOSIZIONI PARTICOLARI RELATIVE AD ALCUNI CONTRATTI

Art. 37.

Contratti unit linked

1. L'impresa di assicurazione, qualora per il calcolo del valore rimborsabile in caso di recesso intenda tenere conto dell'andamento del valore delle quote attribuite, rimborsa il controvalore delle quote, sia in caso di incremento che di decremento delle stesse, maggiorato di tutti i costi applicati sul premio e al netto delle spese sostenute per l'emissione del contratto e del premio per il rischio corso.

2. All'impresa di assicurazione non è consentito prelevare costi di qualsiasi tipo mediante riduzione del numero delle quote attribuite al singolo contratto, fatta eccezione per le commissioni di gestione applicate in caso di contratti direttamente collegati a quote di OICR. In tale ultimo caso, dette commissioni possono essere previste solo in presenza di un'attività specifica di gestione predefinita nelle condizioni di assicurazione.

Art. 38.

Contratti infortuni e malattia

1. Nei contratti infortuni e malattia l'impresa di assicurazione indica quale luogo di svolgimento dell'eventuale arbitrato la città sede dell'istituto di medicina legale più vicina all'assicurato, fatte salve eventuali norme contrattuali più favorevoli all'assicurato. Tale disposizione si applica anche nei casi in cui l'assicurato non sia il contraente della polizza.

2. Nei contratti infortuni e malattia in cui è stabilito un limite massimo di età assicurabile, l'impresa non può prevedere la cessazione automatica della copertura assicurativa ove l'assicurato compia tale età durante la vigenza del contratto. Con riguardo ai contratti in corso, che contengono clausole relative alla cessazione automatica della copertura assicurativa, l'impresa considera il rischio in copertura nel caso in cui l'assicurato abbia continuato a pagare regolarmente il premio anche oltre il limite di età assicurabile e il premio non sia stato restituito dall'impresa.

3. Nel caso di premorienza dell'assicurato rispetto al termine per l'accertamento dei postumi permanenti dell'invalidità derivante dalla malattia o dall'infortunio o all'accertamento medico-legale dell'impresa, per cause diverse da quella che ha generato l'invalidità, l'impresa prevede che gli eredi dell'assicurato possano dimostrare la sussistenza del diritto all'indennizzo mediante la consegna di altra documentazione idonea ad accertare la stabilizzazione dei postumi.

4. Fermo restando quanto previsto dall'art. 23-*ter*, comma 10, del regolamento ISVAP n. 22 del 2008, nei contratti malattia l'impresa non prevede la facoltà di recesso in caso di sinistro.

Art. 39.

Contratti di assicurazione connessi a mutui e ad altri contratti di finanziamento

1. Nei contratti di assicurazione connessi a mutui e ad altri finanziamenti per i quali sia stato corrisposto un premio unico il cui onere è sostenuto dal debitore/assicurato, l'impresa, in tutti i casi di estinzione anticipata o di trasferimento del mutuo o del finanziamento, anche parziale, restituisce al debitore/assicurato la parte di premio pagato relativo al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria.

2. La parte di premio di cui al comma 1 è calcolata:

a) per il premio puro, in funzione degli anni e frazione di anno mancanti alla scadenza della copertura nonché del capitale assicurato residuo;

b) per i caricamenti, in proporzione agli anni e frazione di anno mancanti alla scadenza della copertura.

3. Le condizioni di assicurazione indicano i criteri e le modalità per la definizione del rimborso.

4. L'impresa può trattenere dall'importo di cui al comma 1 le spese amministrative effettivamente sostenute per l'emissione del contratto e per il rimborso del premio, a condizione che le stesse siano indicate nella proposta, nella polizza ovvero nel modulo di adesione alla copertura assicurativa.

5. Le spese di cui al comma 4 e le commissioni percepite dal distributore non devono essere tali da costituire un limite alla portabilità dei mutui o dei finanziamenti ovvero un onere ingiustificato in caso di rimborso.

6. In alternativa a quanto previsto dal comma 1, l'impresa, su richiesta del debitore/assicurato, fornisce la copertura assicurativa fino alla scadenza contrattuale a favore del nuovo beneficiario designato.

7. Nella polizza dei contratti individuali connessi a mutui e ad altri finanziamenti ovvero nel modulo di adesione dei medesimi contratti stipulati in forma collettiva, l'impresa indica l'ammontare dei costi effettivamente sostenuti dal contraente ovvero dal debitore/assicurato con l'evidenza dell'importo percepito dall'intermediario.

Art. 40.

Variazione del tasso di interesse garantito

1. La modifica del tasso di interesse garantito relativamente ai prodotti di investimento assicurativi è disciplinata sulla base di meccanismi predefiniti nelle condizioni di contratto e nel rispetto dell'art. 33 del Codice.

2. L'impresa comunica al contraente, con un preavviso di sessanta giorni, la variazione del tasso, precisando che la variazione si applica esclusivamente ai premi con scadenza successiva alla data di variazione prevista nella comunicazione.

Capo IV

Gestione telematica dei rapporti assicurativi

Art. 41.

Sito internet

1. Fatto salvo quanto previsto dal regolamento ISVAP n. 23 del 9 maggio 2008, il sito dell'impresa è redatto almeno in lingua italiana e contiene nella home page, ovvero in un'apposita pagina direttamente accessibile dalla home page, in maniera chiara e visibile, la documentazione prevista dal presente regolamento e le seguenti informazioni:

a) la denominazione sociale, la sede legale e l'eventuale sede secondaria dell'impresa;

b) per le imprese comunitarie che operano in regime di stabilimento, oltre le informazioni di cui alla lettera *a)*, anche l'indicazione della sede in Italia;

c) il recapito telefonico o qualsiasi altro strumento idoneo a fornire tempestiva e gratuita assistenza ai contraenti, l'indirizzo di posta elettronica e di posta elettronica certificata;

d) gli estremi del provvedimento di autorizzazione all'esercizio dell'attività assicurativa;

e) il numero di iscrizione all'albo delle imprese di assicurazione o nell'elenco annesso tenuto dall'IVASS ai sensi del regolamento ISVAP n. 10 del 2 gennaio 2008, e l'indirizzo internet dove è possibile verificare gli estremi dell'autorizzazione;

f) la soggezione alla vigilanza dell'IVASS o dell'Autorità dello Stato membro di origine, indicando il sito internet dell'autorità;

g) i recapiti per la presentazione di reclami e l'indicazione della facoltà per il contraente di avvalersi di altri eventuali sistemi di risoluzione stragiudiziale delle controversie previsti dalla normativa vigente;

h) per le imprese comunitarie operanti in regime di libera prestazione di servizi per l'assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti, l'indicazione del rappresentante per la gestione dei sinistri di cui all'art. 25 del Codice;

i) i set informativi relativi ai prodotti commercializzati, secondo quanto previsto dal presente regolamento;

l) l'informativa relativa al conflitto di interessi e alla finanza etica o sostenibile secondo quanto previsto dal presente regolamento.

2. L'impresa consente l'acquisizione su supporto durevole delle informazioni pubblicate sul sito ai sensi del presente regolamento.

Art. 42.

Aree riservate

1. L'impresa predispone sistemi informatici per la gestione telematica dei rapporti assicurativi dei contraenti e degli aderenti mediante accesso ad aree riservate.

2. I sistemi informatici consentono di gestire i rapporti contrattuali, permettendo di effettuare almeno le seguenti operazioni:

a) il pagamento del premio assicurativo successivo al primo;

b) la richiesta di liquidazione del sinistro;

c) la richiesta di modifica dei propri dati personali;

d) la richiesta di riscatto;

e) la richiesta di sospensione della garanzia, se prevista dal contratto, e la relativa riattivazione.

3. I sistemi informatici consentono di ricevere i dati relativi ai rapporti assicurativi in essere, permettendo di consultare almeno le seguenti informazioni:

a) le coperture assicurative in essere;

b) le condizioni contrattuali sottoscritte;

c) lo stato dei pagamenti dei premi e le relative scadenze;

d) per le polizze vita e per i prodotti d'investimento assicurativi, anche il valore di riscatto della polizza;

e) per i contratti unit linked e i contratti index linked, anche il valore della posizione sulla base della valorizzazione corrente delle quote o del valore di riferimento;

f) per i contratti di responsabilità civile per la circolazione dei veicoli a motore, anche l'attestazione sullo stato del rischio;

g) il/i nominativo/i e i relativi dati anagrafici, il codice fiscale e/o la partita IVA italiani o esteri, i recapiti, anche di posta elettronica, dei soggetti di cui all'art. 11, comma 4, lettere *a)* e *c)*, del presente regolamento, e nel rispetto del regolamento (UE) 2016/679 del 27 aprile 2016;

h) l'eventuale sospensione della garanzia e relativa riattivazione.

4. Su richiesta del contraente secondo le modalità di cui all'art. 4, l'impresa può adempiere agli obblighi di informativa in corso di contratto mediante pubblicazione nell'area riservata. Le comunicazioni e i documenti pubblicati nell'area sono acquisibili su supporto durevole.

5. L'informativa di cui al comma 3 comprende l'indicazione dei massimali, del valore del bene oggetto di copertura, la data e l'importo dei premi in scadenza, oltre ad ogni altro elemento utile a fornire al contraente o all'aderente un'informativa completa e personalizzata con riguardo alla sua specifica posizione assicurativa.

6. L'impresa aggiorna le informazioni contenute nelle aree riservate con una tempistica coerente con le caratteristiche della copertura assicurativa a cui si riferiscono e indica chiaramente la data di aggiornamento.

7. L'impresa garantisce la correttezza, la chiarezza e la trasparenza delle informazioni contenute nelle aree riservate mediante l'uso di un linguaggio semplice e facilmente comprensibile.

8. Fatto salvo quanto previsto all'art. 3, comma 3, le imprese di assicurazione comunitarie operanti in regime di stabilimento o di libera prestazione di servizi che predispongono sistemi informatici per la consultazione e la gestione telematica dei rapporti assicurativi dei contraenti, si conformano alle disposizioni di cui al presente capo.

9. Le imprese di assicurazione comunitarie operanti in regime di stabilimento o di libera prestazione di servizi inseriscono nei DIP aggiuntivi di cui al presente regolamento l'informativa relativa alla predisposizione o alla mancata predisposizione di sistemi informatici che consentono le attività di cui al presente articolo.

Art. 43.

Accesso alle aree riservate

1. L'impresa consente l'accesso nelle aree riservate mediante link da home page del proprio sito internet.

2. In aggiunta alla modalità di cui il comma 1, l'impresa può consentire l'accesso nelle aree riservate mediante apposita applicazione mobile utilizzabile sui principali sistemi operativi di pc, tablet e smartphone ovvero da altra modalità di accesso da remoto.

3. Nella predisposizione delle modalità di accesso di cui ai commi 1 e 2, l'impresa adotta idonei presidi di sicurezza e garantisce la tutela della riservatezza e la protezione dei dati e delle informazioni nel rispetto del regolamento (UE) 2016/679 del 27 aprile 2016. Il livello di sicurezza è proporzionato alle operazioni e funzioni messe a disposizione del contraente, anche ulteriori rispetto a quelle informative minime di cui all'art. 42.

4. L'impresa garantisce la gratuità e la natura continuativa del servizio e la fruibilità della connessione da qualsiasi postazione e indica nel sito e nelle applicazioni mobili di cui al comma 2 le modalità di contatto idonee a fornire tempestiva e gratuita assistenza agli utenti nel caso di difficoltà di accesso o consultazione dell'area.

5. L'impresa inserisce nelle aree riservate messaggi pubblicitari o promozionali a condizione che il contraente abbia reso preventivo ed espresso consenso all'inserimento e ne garantisce la riconoscibilità mediante una veste grafica che non interferisca con i contenuti dell'area riservata.

Art. 44.

Attivazione dell'area riservata

1. Il contraente e l'aderente hanno diritto di richiedere in ogni momento all'impresa le credenziali di accesso all'area riservata nei limiti previsti dal presente regolamento.

2. L'impresa rende nota la possibilità di richiedere le credenziali di accesso all'area riservata, specificandone le modalità, mediante la pubblicazione di un'apposita informativa nella home page del proprio sito internet.

Art. 45.

Rischi particolari

1. L'impresa può non attivare le aree riservate per le coperture relative a:

a) rischi relativi a flotte di veicoli a motore o di natanti;

b) grandi rischi;

c) rischi agricoli stipulati ai sensi del decreto legislativo 29 marzo 2004, n. 102 e ai relativi contratti integrativi;

d) rischi connessi a eventi specifici circoscritti in un limitato arco temporale;

e) rischi accessori a un prodotto o servizio in cui l'importo dei premi complessivamente dovuti per la copertura, indipendentemente dalle modalità di rateazione, non sia superiore a cento euro;

f) rischi assicurati con contratti collettivi stipulati «per conto di chi spetta» ai sensi dell'art. 1891 del codice civile.

2. Le esclusioni di cui al comma 1 non si applicano ai contratti di assicurazione, individuali e collettivi, connessi a mutui e ad altri contratti di finanziamento.

Art. 46.

Gestione digitale delle informazioni contrattuali

1. L'impresa garantisce una gestione digitale dei dati anagrafici presenti nei contratti sottoscritti e delle informazioni relative alle coperture attive, anche al fine del rispetto delle disposizioni in materia di requisiti di governo e controllo del prodotto previste dal Codice.

2. In particolare l'impresa gestisce i dati di cui all'art. 11, comma 4, lettere *a)* e *c)*, in modo da agevolare l'individuazione del beneficiario o del referente terzo in caso di decesso dell'assicurato.

Titolo IV
DISPOSIZIONI TRANSITORIE E FINALI

Art. 47.

Disposizioni transitorie

1. Ai contratti sottoscritti antecedentemente alla data di entrata in vigore del presente regolamento:

a) non si applicano gli articoli 4, comma 2, 5, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, comma 1, 20, 21, 22, comma 1, 27, 28, 29, 33, 36, comma 1, 38 e 46;

b) continuano ad applicarsi gli articoli 4, commi 6, 7 e 8, 30, commi 7 e 8, e 34, comma 2, del regolamento ISVAP n. 35 del 26 maggio 2010.

2. Il comma 1 si applica ai contratti in forma collettiva per le adesioni sottoscritte antecedentemente alla data di entrata in vigore del presente regolamento.

3. Per i contratti destinati ad attuare forme pensionistiche individuali stipulati dal 1° settembre 2005 al 31 dicembre 2006 e non adeguati alle norme dettate dal decreto legislativo n. 252 del 5 dicembre 2005 e delle relative disposizioni di attuazione, al fine di garantire l'effettivo esercizio del diritto alla trasferibilità della posizione previdenziale e del diritto di riscatto, garantiti dalla legge, l'impresa, nei casi in cui abbia sostenuto in un'unica soluzione i costi di acquisizione del contratto, si attiene alle seguenti disposizioni. Qualora la tariffa preveda il recupero dei costi precontati direttamente con il versamento della prima annualità di premio, l'impresa è tenuta a incrementare gli importi del capitale maturato sulla posizione previdenziale, al momento dell'esercizio del diritto al trasferimento e al riscatto, della quota parte dei costi non maturati espressa in funzione degli anni e frazioni di anno mancanti al termine della fase di accumulo rispetto agli anni complessivamente previsti, al netto di eventuali restituzioni a tale titolo già operate. Analogo criterio deve essere applicato nei casi in cui il recupero avvenga sulle prime annualità mediante l'imputazione di costi di ammontare superiore al prelievo effettuato in misura costante sui premi complessivi.

4. Per i contratti stipulati prima del 1° settembre 2013 l'informativa di cui all'art. 42 relativa alle condizioni contrattuali può essere fornita anche mediante una rappresentazione sintetica di tali condizioni. Il contraente può in ogni caso richiedere la pubblicazione integrale delle condizioni contrattuali sottoscritte.

5. Per i contratti stipulati prima del 1° settembre 2013 l'informativa relativa alle aree riservate di cui all'art. 42 è resa in occasione della prima comunicazione da inviare in adempimento degli obblighi di informativa previsti dalle disposizioni vigenti o da disposizioni contrattuali.

6. In luogo delle disposizioni di cui all'art. 24, relativamente ai contratti index linked emessi in epoca antecedente all'entrata in vigore del regolamento ISVAP n. 32 dell'11 giugno 2009, l'impresa pubblica giornalmente almeno su un quotidiano a diffusione nazionale e nel proprio sito internet:

a) il valore dell'indice e/o del valore di riferimento (strumento finanziario strutturato, ...) che rappresenta la base per la determinazione delle prestazioni dei contratti index linked, con la relativa data di valorizzazione;

b) la denominazione e il rating aggiornato dell'emittente ovvero la denominazione e il rating aggiornato del garante dello strumento finanziario, con l'indicazione dell'agenzia di rating che lo ha attribuito.

7. Per i contratti index linked emessi in epoca antecedente all'entrata in vigore del regolamento ISVAP n. 32 dell'11 giugno 2009, l'impresa indica il valore degli indici di riferimento alle date di valorizzazione periodiche contrattualmente previste al fine della determinazione delle prestazioni nonché, per i contratti le cui prestazioni sono direttamente collegate al valore degli attivi destinati a copertura, il relativo valore alla data di riferimento dell'estratto conto. Relativamente ai contratti index linked emessi successivamente all'entrata in vigore del regolamento ISVAP n. 32 dell'11 giugno 2009, l'impresa indica il valore di riscatto espresso in funzione di un capitale assicurato nozionale di euro cento alla data di riferimento dell'estratto conto.

8. I documenti precontrattuali disciplinati dal regolamento ISVAP n. 35 del 2010, consegnati contestualmente al preventivo personalizzato di cui all'art. 5 del regolamento ISVAP n. 23 del 9 maggio 2008 prima dell'entrata in vigore del presente regolamento, restano validi anche se il relativo contratto di responsabilità civile per la circolazione dei veicoli a motore e dei natanti è sottoscritto dopo l'entrata in vigore del presente regolamento.

Art. 48.

Abrogazioni

1. Fatto salvo quanto previsto dagli articoli 47 e 49, commi 2 e 3, a partire dal 1° gennaio 2019, sono abrogati:

a) il regolamento ISVAP n. 35 del 26 maggio 2010;

b) la circolare ISVAP n. 551 del 1° marzo 2005, ad eccezione degli articoli 22, 30, 34, 35 e 36;

c) l'art. 13 del regolamento ISVAP n. 34 del 19 marzo 2010.

Art. 49.

Pubblicazione ed entrata in vigore

1. Il presente regolamento è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana, nel bollettino e nel sito internet dell'IVASS, ed entra in vigore il 1° gennaio 2019.

2. Le imprese e gli intermediari di cui all'art. 3 si adeguano alle disposizioni di cui al titolo III, capo IV, entro il 1° maggio 2020.

3. Le imprese si adeguano alle disposizioni di cui all'art. 19 entro il 1° maggio 2019.

Roma, 2 agosto 2018

p. *Il direttorio integrato*
Il Presidente
Rossi

Avvertenza:

Considerato che la pubblicazione in Gazzetta Ufficiale *prevede il solo utilizzo di caratteri monocromatici, per la visualizzazione policroma dei Documenti Informativi Precontrattuali (cd.* DIP) *si faccia riferimento alla documentazione allegata al Regolamento IVASS n. 41 del 2 agosto 2018, pubblicata sul sito istituzionale al seguente link https://www.ivass.it*

ALLEGATO *1*

Assicurazione <*tipologia di copertura*>

Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita)

Impresa/imprese ed eventuale intermediario che realizza il prodotto <*nome*> <logo>
Prodotto <*nome commerciale del prodotto*>

<Riportare la data di realizzazione del DIP Vita o, in caso di successiva revisione, la data di aggiornamento, indicando che il DIP Vita pubblicato è l'ultimo disponibile>

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti.

Che tipo di assicurazione è?
<Descrizione dell'assicurazione>

Che cosa è assicurato/Quali sono le prestazioni?

Indicare le informazioni principali relative alla somma assicurata, ai principali rischi assicurati e alle prestazioni previste dal contratto, suddivise per:
- *a) prestazioni in caso di decesso*
- *b) prestazioni in caso di invalidità*
- *c) prestazioni in casi di malattia grave/perdita di autosufficienza/inabilità di lunga durata*
- *d) prestazioni in caso di vita (in forma di capitale e/o rendita)*
- *e) coperture complementari*
- *f) opzioni contrattuali*

Che cosa NON è assicurato?

Indicare le informazioni principali relative alle garanzie escluse dalla copertura assicurativa

Ci sono limiti di copertura?

Indicare le informazioni principali riguardanti i periodi di sospensione o limitazioni delle garanzie per i quali non è possibile presentare una richiesta di risarcimento

Dove vale la copertura?

Indicare l'ambito territoriale in cui si è coperti dalla garanzia assicurativa

Che obblighi ho?

- *Richiamare l'obbligo di comunicare all'impresa eventuali modifiche rilevanti riguardanti il profilo assicurato (es. modifiche inerenti lo status occupazionale) eventualmente intervenute in corso di contratto*
- *Indicare la documentazione che il contraente o il beneficiario sono tenuti a presentare in caso di richiesta di liquidazione della prestazione*

Quando e come devo pagare?

Indicare modalità, periodicità e durata del pagamento dei premi, evidenziando che il premio è determinato in relazione alle garanzie prestate, alla loro durata e ammontare, all'età e sesso dell'assicurato al suo stato di salute e alle attività professionali svolte; indicare altresì se:
- *è previsto un numero minimo di annualità da pagare per maturare il diritto al riscatto o alla riduzione, specificando che in caso di mancato pagamento il contraente perde quanto versato*
- *è prevista la possibilità di frazionare i premi e i relativi costi di frazionamento*
- *sono previsti eventuali meccanismi di adeguamento automatico del premio*

Quando comincia la copertura e quando finisce?

- *Indicare i limiti minimi e massimi di durata del contratto, oppure la durata fissa prevista*
- *Specificare le modalità di perfezionamento del contratto e la decorrenza delle coperture assicurative*

Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?

Indicare la possibilità del contraente di revocare la proposta, di esercitare il recesso, di risolvere il contratto

Sono previsti riscatti o riduzioni? □ SI □ NO

- *Indicare se il contraente ha la facoltà di riattivare il contratto in caso di interruzione del pagamento dei premi, rinviando alla rubrica "Quali costi devo sostenere?" contenuta nel DIP aggiuntivo vita per le condizioni economiche*
- *Evidenziare se esiste l'eventualità che i valori di riscatto/riduzione risultino inferiori ai premi versati*

ALLEGATO *2*

Assicurazione <*tipologia di copertura*>

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi
(DIP aggiuntivo Vita)

Impresa/imprese ed eventuale Intermediario che realizza il prodotto <*nome*> <logo>
Prodotto <*nome commerciale del prodotto*>

<Riportare la data di realizzazione del DIP aggiuntivo Vita o, in caso di successiva revisione, la data di aggiornamento, indicando che il DIP aggiuntivo Vita pubblicato è l'ultimo disponibile>

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Xxxxxx <forma societaria> Via…………………………, n. civico ....; CAP ……………; città………………..; tel. ………………….; sito internet: www.società.xxx.it ; e-mail: societa@xxx.it; PEC: soc@xxx.it.

Indicare la denominazione della società ed eventuale gruppo di appartenenza, l'indirizzo della sede legale e della direzione generale (se diverso), il recapito telefonico e gli indirizzi internet, e-mail, PEC, l'indirizzo dell'eventuale sede secondaria con cui sarà concluso il contratto comprensivo dello Stato di origine, gli estremi del provvedimento di autorizzazione all'esercizio e il numero d'iscrizione nell'Albo delle Imprese di assicurazione.
Per le imprese straniere indicare il regime nel quale operano in Italia e l'Autorità di vigilanza competente.
Indicare se il premio è investito in attivi non consentiti dalla normativa italiana in materia di assicurazioni sulla vita.

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, riportare, in milioni di euro, l'ammontare del patrimonio netto, specificando la parte relativa al capitale sociale e al totale delle riserve patrimoniali.
Fare rinvio alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa (indicare il link al sito), specificando gli importi del requisito patrimoniale di solvibilità, del requisito patrimoniale minimo e dei fondi propri ammissibili alla loro copertura e il valore dell'indice di solvibilità (solvency ratio) dell'impresa.

Al contratto si applica la legge **…** <*Indicare la legge applicata al contratto*>

Che cosa è assicurato/ Quali sono le prestazioni?

Inserire le informazioni integrative relative alla somma assicurata, ai rischi assicurati e alle prestazioni previste dal contratto, suddivise per:

- *a) prestazioni in caso di decesso*
- *b) prestazioni in caso di invalidità*
- *c) prestazioni in casi di malattia grave/perdita di autosufficienza/inabilità di lunga durata*
- *d) prestazioni in caso di vita (in forma di capitale e/o in forma di rendita)*
- *e) coperture complementari*

Nel caso di prestazioni rivalutabili, descrivere le modalità di rivalutazione delle stesse (criteri di calcolo e di assegnazione della partecipazione agli utili).
Specificare le possibilità del contraente di modificare i termini del contratto mediante l'esercizio di predefinite opzioni contrattuali. Descrivere le opzioni e le modalità di esercizio.

Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	*Indicare le informazioni, integrative rispetto a quelle fornite nel DIP Base, relative alle garanzie escluse dalla copertura assicurativa*

Ci sono limiti di copertura?

Indicare le informazioni integrative riguardanti eventuali periodi di sospensione o limitazioni delle garanzie per i quali non è possibile presentare una richiesta di risarcimento

Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?	
Cosa fare in caso di evento?	***Denuncia di sinistro:*** *indicare le modalità e la documentazione con le quali il contraente o il beneficiario sono tenuti a presentare richiesta all'impresa per la liquidazione delle prestazioni. In caso di utilizzo di un modulo prestampato di richiesta di liquidazione recante l'elenco dei documenti da consegnare per le varie ipotesi, rinviare a tale modulo, precisando che lo stesso è incluso nella documentazione contrattuale*
	Prescrizione: *richiamare l'attenzione del contraente sui termini di prescrizione previsti dalla normativa vigente e sulle conseguenze in caso di omessa richiesta di liquidazione entro detti termini, anche avuto riguardo a quanto previsto in materia di rapporti dormienti dalla legge n. 266 del 23 dicembre 2005 e successive modificazioni e integrazioni (obbligo di devoluzione delle somme prescritte al Fondo per l'indennizzo dei risparmiatori vittime di frodi finanziarie)*
	Liquidazione della prestazione: *specificare i termini per il pagamento concessi all'impresa*
Dichiarazioni inesatte o reticenti	*Indicare le conseguenze derivanti dalla formulazione, da parte del contrente, di dichiarazioni inesatte o reticenti sul rischio da assicurare (es. esistenza di malattie pregresse, attuale stato di salute) e specificare i casi in cui possono compromettere il diritto alla prestazione*

Quando e come devo pagare?	
Premio	– *Indicare le modalità di pagamento dei premi previste dall'impresa nel quadro della normativa vigente, l'eventuale presenza di meccanismi di indicizzazione/adeguamento del premio e segnalare che il premio è comprensivo di imposta* – *Indicare le modalità di frazionamento infrannuale del premio e le relative condizioni economiche* – *Inserire l'informativa relativa all'utilizzo di tecniche di vendita multilevel marketing e i mezzi di pagamento dei premi utilizzabili dai componenti della rete*
Rimborso	*Indicare i casi in cui il contraente ha diritto al rimborso del premio e le relative trattenute previste per legge*
Sconti	*Indicare se l'impresa o l'intermediario possono applicare sconti di premio, illustrandone le condizioni di applicabilità*

Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	*Indicare la durata e le relative modalità di eventuale rinnovo della polizza. Descrivere gli effetti dell'eventuale vincolo di poliennalità a carico del cliente*
Sospensione	*Indicare se è prevista o meno la possibilità di sospendere le garanzie e in quali casi. Indicare gli effetti della sospensione*

Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?	
Revoca	*Indicare le modalità di comunicazione all'impresa della revoca della proposta, specificando il termine entro cui l'impresa è tenuta a rimborsare le somme eventualmente pagate dal contraente*
Recesso	*Indicare modalità e termini per esercitare il recesso e il termine entro cui l'impresa è tenuta a rimborsare il premio, nonché tutte le informazioni relative all'entità di quest'ultimo. Nel caso in cui la copertura sia connessa all'erogazione di mutui immobiliari e di credito al consumo, indicare che il contraente ha diritto di recedere entro 60 giorni sostituendo la copertura con altra autonomamente reperita (art. 28 del decreto-legge 24 gennaio 2012 convertito dalla L. 24 marzo 2012, n. 27) e che ha diritto al rimborso del premio (ovvero nel caso in cui il premio sia stato finanziato, alla corrispondente riduzione della rata), al netto dell'eventuale parte relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto e delle spese effettivamente sostenute dall'impresa per l'emissione del contratto indicate nella documentazione assicurativa (lettera al mercato IVASS del 26/08/2015)*
Risoluzione	*Indicare la facoltà del contraente di risolvere il contratto sospendendo il pagamento dei premi e gli eventuali effetti negativi della risoluzione*

Sono previsti riscatti o riduzioni? □SI □ NO	
Valori di riscatto e riduzione	– *Indicare le modalità di determinazione dei valori di riscatto e riduzione, precisando se esiste l'eventualità che tali valori risultino inferiori ai premi versati* – *Indicare se il contraente ha la facoltà di riattivare il contratto e le condizioni per esercitarla*
Richiesta di informazioni	– *Indicare gli estremi (indirizzo, telefono, fax ed e-mail) dell'ufficio dell'impresa a cui rivolgersi per ottenere informazioni sui valori di riscatto e riduzione*

A chi è rivolto questo prodotto ?

Indicare la tipologia di cliente a cui il prodotto è destinato, con specifico riferimento alle caratteristiche biometriche o al rischio demografico

Quali costi devo sostenere?

Indicare TUTTI i costi a carico del contraente e, ove esistenti, anche quelli a carico dell'aderente di polizze collettive, siano essi espressi in valore percentuale (fino al secondo decimale) e/o assoluto, così ripartiti:

- ***tabella dei costi gravanti sul premio***
  - *illustrare tutti i costi applicati ai premi versati, specificandone la natura ed evidenziando le spese di emissione del contratto, compreso l'eventuale costo per la visita medica (nel caso in cui non sia possibile quantificare a priori il costo per la visita medica, riportare un'avvertenza su eventuali altri oneri per accertamenti medici, indicando il minimo e il massimo del relativo costo)*
  - *indicare se tali costi risultano essere funzione dell'età, del sesso dell'assicurato, della durata contrattuale e/o dell'importo o del frazionamento; è possibile riportare i costi espressi per fasce (di età e/o durata, definite in modo tale da comportare un'oscillazione dei valori di costo indicati non superiore allo 0,2%)*
- ***tabella sui costi per riscatto***
  per i contratti che prevedono la determinazione del valore di riscatto scontando la prestazione assicurata per la durata residua a un tasso prefissato, riportare le percentuali di riduzione della prestazione per le diverse durate residue espresse in anni interi. Nel caso in cui il tasso non sia determinato ma determinabile in base ad un parametro predefinito nelle condizioni contrattuali, adottare il livello del parametro in vigore al momento della redazione del presente documento, inserendo l'avvertenza che i valori rappresentati sono soggetti alle variazioni di tale parametro
- ***tabella sui costi per l'erogazione della rendita***
  indicare i costi relativi alle spese di pagamento della rendita con riferimento alle diverse modalità di frazionamento della rendita annua contrattualmente previste
- ***costi per l'esercizio delle opzioni***
  indicare i costi relativi all'esercizio delle opzioni, diversi da quelli per l'esercizio del riscatto e per l'erogazione della rendita
- ***costi di intermediazione***
  avuto riguardo a ciascuna tipologia di costo sopra elencata, specificare la quota parte percepita in media dagli intermediari. In alternativa è consentito riportare un unico valore che indichi la quota parte percepita dall'intermediario con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto. La quota parte retrocessa in media agli intermediari deve essere determinata sulla base delle rilevazioni contabili relative all'ultimo esercizio dell'impresa di assicurazione. Per i prodotti di nuova commercializzazione il dato deve essere stimato sulla base di quanto stabilito dalle convenzioni di collocamento. Il dato è riferito ai costi previsti nel caricamento di tariffa e non tiene conto di eventuali rappels e partecipazioni agli utili.
- ***costi dei PPI:*** *indicare tutti gli ulteriori i costi non inclusi nelle altre sezioni.*

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'impresa assicuratrice	*Specificare le modalità di presentazione dei reclami all'impresa, indicando la funzione aziendale incaricata dell'esame degli stessi e i relativi recapiti, nonché il termine di risposta ai reclami previsto dalla normativa*
All'IVASS	*In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec:* ***ivass@pec.ivass.it .*** *Info su:* ***www.ivass.it*** *Le imprese con sede legale in altro Stato membro riportano le informazioni di cui sopra indicando l'Autorità di vigilanza del Paese d'origine competente e le modalità di presentazione dei reclami alla stessa*
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (*indicare quando obbligatori*):	
Mediazione	*Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito* ***www.giustizia.it****. (Legge 9/8/2013, n. 98).*
Negoziazione assistita	*Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa*

Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	– *Indicare le modalità di attivazione e di funzionamento di ciascun sistema alternativo di risoluzione delle controversie (ad es. arbitrato) se previsti dal contratto o dalla normativa applicabile* – *Indicare che per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o dalla normativa applicabile*

REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	*Indicare il trattamento fiscale applicabile al contratto, inserendo in particolare le informazioni sulla detrazione fiscale dei premi e sulla tassazione delle prestazioni assicurate.*

INSERIRE LE SEGUENTI AVVERTENZE, OVE APPLICABILI

IN CASO DI ESTINZIONE ANTICIPATA O DI TRASFERIMENTO DEL MUTUO O DEL FINANZIAMENTO, L'IMPRESA HA L'OBBLIGO DI RESTITUIRTI LA PARTE DI PREMIO PAGATO RELATIVO AL PERIODO RESIDUO RISPETTO ALLA SCADENZA ORIGINARIA. IN ALTERNATIVA PUOI RICHIEDERE ALL'IMPRESA LA PROSECUZIONE DELLA POLIZZA FINO ALLA SCADENZA ANCHE DESIGNANDO UN NUOVO BENEFICIARIO.

L'IMPRESA HA L'OBBLIGO DI TRASMETTERTI, ENTRO SESSANTA GIORNI DALLA CHIUSURA DI OGNI ANNO SOLARE, L'ESTRATTO CONTO ANNUALE DELLA TUA POSIZIONE ASSICURATIVA.

PRIMA DI COMPILARE IL QUESTIONARIO SANITARIO, LEGGI ATTENTAMENTE LE RACCOMANDAZIONI E AVVERTENZE CONTENUTE IN PROPOSTA. EVENTUALI DICHIARAZIONI INESATTE O NON VERITIERE POSSONO LIMITARE O ESCLUDERE DEL TUTTO IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA.

INSERIRE <u>ALTERNATIVAMENTE</u> UNA DELLE SEGUENTI TRE AVVERTENZE

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. *HOME INSURANCE*), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA <u>NON</u> DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. *HOME INSURANCE*), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE <u>NON</u> POTRAI CONSULTARE TALE AREA NÉ UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA <u>NON</u> DISPONE DI UN'AREA INTERNET DISPOSITIVA RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. *HOME INSURANCE*), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE <u>NON POTRAI GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO</u>.

ALLEGATO *3*

Assicurazione <*tipologia di copertura*>

Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi multirischi (DIP aggiuntivo Multirischi)

Impresa/imprese ed eventuale intermediario che realizza il prodotto <*nome*> <logo>
Prodotto <*nome commerciale del prodotto*>

<Riportare la data di realizzazione del DIP aggiuntivo Multirischi o, in caso di successiva revisione, la data di aggiornamento, indicando che il DIP aggiuntivo Multirischi pubblicato è l'ultimo disponibile >

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita) e per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Xxxxxx <forma societaria> Via…………………………, n. civico ....; CAP ……………; città………………..; tel. ………………….; sito internet: : www.società.xxx.it; e-mail: societa@xxx.it; PEC: soc@xxx.it.

Indicare la denominazione della società ed eventuale gruppo di appartenenza, l'indirizzo della sede legale e della direzione generale se diverso, recapito telefonico e indirizzi internet, e-mail, PEC, l'indirizzo dell'eventuale sede secondaria con cui sarà concluso il contratto comprensivo dello Stato di origine, gli estremi del provvedimento di autorizzazione all'esercizio e il numero d'iscrizione nell'Albo delle Imprese di assicurazione.
Per le imprese straniere indicare il regime nel quale operano in Italia e l'Autorità di vigilanza competente.
Indicare se il premio è investito in attivi non consentiti dalla normativa italiana in materia di assicurazioni sulla vita.

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, riportare, in milioni di euro, l'ammontare del patrimonio netto, specificando la parte relativa al capitale sociale e al totale delle riserve patrimoniali.
Fare rinvio alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa (indicare il link al sito), specificando gli importi del requisito patrimoniale di solvibilità, del requisito patrimoniale minimo e dei fondi propri ammissibili alla loro copertura e il valore dell'indice di solvibilità (solvency ratio) dell'impresa.

Al contratto si applica la legge … <*Indicare la legge applicata al contratto*>

Che cosa è assicurato?

Inserire la descrizione, integrativa rispetto a quella fornita nei DIP base, delle garanzie e specificare tra parentesi il ramo assicurativo delle stesse.

Ramo Vita: inserire le informazioni relative alla somma assicurata, ai rischi assicurati e alle prestazioni previste dal contratto, suddivise per:

a) *prestazioni in caso di decesso*
b) *prestazioni in caso di invalidità*
c) *prestazioni in casi di malattia grave/perdita di autosufficienza/inabilità di lunga durata*
d) *prestazioni in caso di vita (in forma di capitale e/o in forma di rendita).*
e) *coperture complementari*

Nel caso di prestazioni rivalutabili, descrivere le modalità di rivalutazione delle stesse (criteri di calcolo e di assegnazione della partecipazione agli utili).
Specificare le possibilità del contraente di modificare i termini del contratto mediante l'esercizio di predefinite opzioni contrattuali. Descrivere le modalità di esercizio delle opzioni.

Rami danni: indicare che l'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportato ai massimali e, se previste, alle somme assicurate concordate con il contraente

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?
(Inserire la domanda e il box sottostante se la polizza prevede opzioni con riduzione di premio e/o con premio aggiuntivo)

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO *(Inserire tante righe quante sono le opzioni per le quali è prevista una riduzione del premio)*	
Indicare l'opzione	*Descrivere sinteticamente l'opzione e le modalità di esercizio e segnalare il diritto alla riduzione del premio.* *Specificare se, in caso di violazione dell'accordo, è previsto il pagamento di una penale.*
……………	………………………
OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO *Inserire tante righe quante sono le opzioni per le quali sono previsti premi aggiuntivi.*	
Indicare l'opzione	*Descrivere sinteticamente l'opzione e le modalità di esercizio.*
…………..	………………….

Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	*Indicare le informazioni integrative rispetto a quelle fornite nei DIP base, relative a garanzie escluse dalla copertura assicurativa.*

Ci sono limiti di copertura?

Rami Vita: *Indicare le informazioni integrative riguardanti eventuali periodi di sospensione o limitazioni delle garanzie per i quali non è possibile presentare una richiesta di risarcimento.*
Rami Danni: *Indicare le informazioni integrative riguardanti eventuali esclusioni, franchigie (espresse in cifra fissa) o scoperti (espressi in percentuale del danno indennizzabile) previste per ciascuna garanzia, rivalse.*

Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro	***Denuncia di sinistro:*** *indicare la modalità e la documentazione con le quali il contraente o il beneficiario sono tenuti a presentare all'impresa per la liquidazione delle prestazioni. In caso di utilizzo di un modulo prestampato di richiesta di liquidazione recante l'elenco dei documenti da consegnare per le varie ipotesi, rinviare a tale modulo, precisando che lo stesso è incluso nella documentazione contrattuale.*
	Prescrizione: *richiamare l'attenzione del contraente sui termini di prescrizione previsti dalla normativa vigente e sulle conseguenze in caso di omessa richiesta di liquidazione entro detti termini, anche avuto riguardo a quanto previsto in materia di rapporti dormienti dalla legge n. 266 del 23 dicembre 2005 e successive modificazioni e integrazioni (obbligo di devoluzione delle somme prescritte al Fondo per l'indennizzo dei risparmiatori vittime di frodi finanziarie.)*
	Liquidazione della prestazione: *specificare i termini per il pagamento concessi all'impresa, dando eventuale specificazione del termine per ciascuna garanzia offerta, ove non unitaria.*
	Gestione da parte di altre imprese*: indicare i riferimenti di altre eventuali compagnie che si occupano della trattazione dei sinistri (ad es. per i rami Assistenza e Tutela Legale).*
	Assistenza diretta/in convenzione: *indicare la presenza o meno, facoltativa o obbligatoria, di prestazioni fornite direttamente all'assicurato da enti/strutture convenzionate con la compagnia.*
Dichiarazioni inesatte o reticenti	*Indicare le conseguenze derivanti dalla formulazione, da parte del contrente, di dichiarazioni inesatte o reticenti sul rischio da assicurare (es. esistenza di malattie pregresse, attuale stato di salute) precisando, ove previste, le diversificazioni in base a ciascuna garanzia. Specificare i casi in cui dette dichiarazioni possono compromettere il diritto alla prestazione.*

Quando e come devo pagare?

Premio	- *Indicare le modalità di pagamento dei premi previste dall'impresa nel quadro della normativa vigente, l'eventuale presenza di meccanismi di indicizzazione/adeguamento del premio e segnalare che il premio è comprensivo di imposta* - *Indicare se le modalità di frazionamento infrannuale del premio e le relative condizioni economiche* - *Inserire l'informativa relativa all'utilizzo di tecniche di vendita multilevel marketing e i mezzi di pagamento dei premi utilizzabili dai componenti della rete*

Rimborso	*Indicare i casi in cui il contraente ha diritto al rimborso del premio e le relative trattenute previste per legge*
Sconti	*Indicare se l'impresa o l'intermediario possono applicare sconti di premio, illustrandone le condizioni di applicabilità.*

Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	- *Indicare la durata e le relative modalità di eventuale rinnovo della polizza. Descrivere gli effetti dell'eventuale vincolo di poliennalità a carico del cliente* - *Indicare eventuali periodi di carenza delle coperture* - *Specificare eventuali differenziazioni per le singole coperture*
Sospensione	- *Indicare se è prevista o meno la possibilità di sospendere le garanzie e in quali casi. Indicare gli effetti della sospensione.*

Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?

Revoca	*Indicare le modalità di comunicazione all'impresa della revoca della proposta, specificando il termine entro cui l'impresa è tenuta a rimborsare le somme eventualmente pagate dal contraente*
Recesso	*Indicare modalità e termini per esercitare il recesso e il termine entro cui l'impresa è tenuta a rimborsare il premio, nonché tutte le informazioni relative all'entità di quest'ultimo.* In caso la copertura sia connessa all'erogazione di mutui immobiliari e di credito al consumo, indicare che il contraente ha diritto di recedere entro 60 giorni sostituendo la copertura con altra autonomamente reperita (art. *28 del decreto-legge 24 gennaio 2012 convertito dalla L. 24 marzo 2012, n. 27) e che ha diritto al rimborso del premio (ovvero nel caso in cui il premio sia stato finanziato, alla corrispondente riduzione della rata), al netto dell'eventuale parte relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto e delle spese effettivamente sostenute dall'impresa per l'emissione del contratto indicate nella documentazione assicurativa (lettera al mercato IVASS del 26/08/2015)*
Risoluzione	*Indicare la facoltà del contraente di risolvere il contratto sospendendo il pagamento dei premi e gli eventuali effetti negativi della risoluzione*

A chi è rivolto questo prodotto?

Indicare la tipologia di cliente a cui il prodotto è destinato, con specifico riferimento alle caratteristiche biometriche o al rischio demografico

Quali costi devo sostenere?

Indicare *__TUTTI__* *i costi a carico del contraente e, ove esistenti, anche quelli a carico dell'aderente di polizze collettive, siano essi espressi in valore percentuale (fino al primo decimale) e/o assoluto, così ripartiti:*

Per i rami vita

- ***tabella dei costi gravanti sul premio****:*
  - *illustrare tutti i costi applicati ai premi versati, specificandone la natura ed evidenziando le spese di emissione del contratto, compreso l'eventuale costo per la visita medica (nel caso in cui non sia possibile quantificare a priori il costo per la visita medica, riportare un'avvertenza su eventuali altri oneri per accertamenti medici, indicando il minimo e il massimo del relativo costo)*
  - *indicare se tali costi risultano essere funzione dell'età, del sesso dell'assicurato, della durata contrattuale e/o dell'importo o del frazionamento; è possibile riportare i costi espressi per fasce (di età e/o durata, definite in modo tale da comportare un'oscillazione dei valori di costo indicati non superiore allo 0,2%)*
- ***tabella sui costi per riscatto****:*
  per i contratti che prevedono la determinazione del valore di riscatto scontando la prestazione assicurata per la durata residua a un tasso prefissato, riportare le percentuali di riduzione della prestazione per le diverse durate residue espresse in anni interi. Nel caso in cui il tasso non sia determinato ma determinabile in base ad un parametro predefinito nelle condizioni contrattuali, adottare il livello del parametro in vigore al momento della redazione del presente documento, inserendo l'avvertenza che i valori rappresentati sono soggetti alle variazioni di tale parametro
- ***tabella sui costi per l'erogazione della rendita:***
  indicare i costi relativi alle spese di pagamento della rendita con riferimento alle diverse modalità di frazionamento della rendita annua contrattualmente previste

- ***costi per l'esercizio delle opzioni***
- *indicare i costi relativi all'esercizio delle opzioni, diversi da quelli per l'esercizio del riscatto e per l'erogazione della rendita.*

Per tutti i rami

- ***costi di intermediazione***
  Avuto riguardo a ciascuna tipologia di costo sopra elencata, specificare la quota parte percepita in media dagli intermediari. In alternativa è consentito riportare un unico valore che indichi la quota parte percepita dall'intermediario con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto. La quota parte retrocessa in media agli intermediari deve essere determinata sulla base delle rilevazioni contabili relative all'ultimo esercizio dell'impresa di assicurazione. Per i prodotti di nuova commercializzazione il dato deve essere stimato sulla base di quanto stabilito dalle convenzioni di collocamento. Il dato è riferito ai costi previsti nel caricamento di tariffa e non tiene conto di eventuali rappels e partecipazioni agli utili.
- ***costi dei PPI:*** *indicare tutti gli ulteriori i costi non inclusi nelle altre sezioni.*

Sono previsti riscatti o riduzioni? □ SI □ NO	
Valori di riscatto e riduzione	- *Indicare le modalità di determinazione dei valori di riscatto e riduzione, precisando se esiste l'eventualità che tali valori risultino inferiori ai premi versati* - *Indicare se il contraente ha la facoltà di riattivare il contratto e le condizioni per esercitarla.*
Richiesta di informazioni	- *Indicare gli estremi (indirizzo, telefono, fax e e-mail) dell'ufficio dell'impresa a cui rivolgersi per ottenere informazioni sui valori di riscatto e riduzione.*

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'impresa assicuratrice	*Specificare le modalità di presentazione dei reclami all'impresa, indicando la funzione aziendale incaricata dell'esame degli stessi e i relativi recapiti, nonché il termine di risposta ai reclami previsto dalla normativa.*
All'IVASS	*In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC:* ***ivass@pec.ivass.it .*** *Info su:* ***www.ivass.it*** *Le imprese con sede legale in altro Stato membro riportano le informazioni di cui sopra indicando l'Autorità di vigilanza del Paese d'origine competente e le modalità di presentazione dei reclami alla stessa.*
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (*indicare quando obbligatori*):	
Mediazione	*Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito* ***www.giustizia.it****. (Legge 9/8/2013, n. 98)*
Negoziazione assistita	*Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.*
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	- *Indicare le modalità di attivazione e di funzionamento di ciascun sistema alternativo di risoluzione delle controversie (ad es. arbitrato) se previsti dal contratto o dalla normativa applicabile.* - *Indicare che per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o dalla normativa applicabile.*

REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	*Inserire le informazioni sulla detrazione fiscale dei premi e sulla tassazione delle prestazioni assicurate.*

INSERIRE LE SEGUENTI AVVERTENZE, OVE APPLICABILI

IN CASO DI ESTINZIONE ANTICIPATA O DI TRASFERIMENTO DEL MUTUO O DEL FINANZIAMENTO, L'IMPRESA HA L'OBBLIGO DI RESTITUIRTI LA PARTE DI PREMIO PAGATO RELATIVO AL PERIODO RESIDUO RISPETTO ALLA SCADENZA ORIGINARIA. IN ALTERNATIVA PUOI RICHIEDERE ALL'IMPRESA LA PROSECUZIONE DELLA POLIZZA FINO ALLA SCADENZA ANCHE DESIGNANDO UN NUOVO BENEFICIARIO.

L'IMPRESA HA L'OBBLIGO DI TRASMETTERTI, ENTRO SESSANTA GIORNI DALLA CHIUSURA DI OGNI ANNO SOLARE, L'ESTRATTO CONTO ANNUALE DELLA TUA POSIZIONE ASSICURATIVA.

PRIMA DI COMPILARE IL QUESTIONARIO SANITARIO, LEGGI ATTENTAMENTE LE RACCOMANDAZIONI E AVVERTENZE CONTENUTE IN PROPOSTA. EVENTUALI DICHIARAZIONI INESATTE O NON VERITIERE POSSONO LIMITARE O ESCLUDERE DEL TUTTO IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA.

INSERIRE ALTERNATIVAMENTE UNA DELLE SEGUENTI TRE AVVERTENZE

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. *HOME INSURANCE*), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. *HOME INSURANCE*), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI CONSULTARE TALE AREA NÉ UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET DISPOSITIVA RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. *HOME INSURANCE*), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

ALLEGATO *4*

Assicurazione <*tipologia di copertura*>

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo
per i prodotti d'investimento assicurativi
(DIP aggiuntivo IBIP)

Impresa/imprese ed eventuale intermediario che realizza il prodotto <*nome*> <logo>
Prodotto <*nome commerciale del prodotto*>
Contratto xx (Ramo Assicurativo <I – III – V >)

<Riportare la data di realizzazione del DIP aggiuntivo IBIP o, in caso di successiva revisione, la data di aggiornamento, indicando che il DIP aggiuntivo IBIP pubblicato è l'ultimo disponibile>

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle presenti nel documento contenente le informazione chiave per i prodotti di investimento assicurativi (KID) per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Xxxxxx <forma giuridica> Via…………………………, n. civico ....; CAP ……………; città………………..; tel. ………………….; sito internet: www.società.xxx.it; e-mail: societa@xxx.it; PEC: soc@xxx.it.

Indicare la denominazione della società ed eventuale gruppo di appartenenza, l'indirizzo della sede legale e della direzione generale se diverso, recapito telefonico e indirizzi internet, e-mail, PEC, l'indirizzo dell'eventuale sede secondaria con cui sarà concluso il contratto comprensivo dello Stato di origine, estremi del provvedimento di autorizzazione all'esercizio e il numero d'iscrizione nell'Albo delle Imprese di assicurazione.
Per le imprese straniere indicare il regime nel quale operano in Italia e l'Autorità di vigilanza competente.
Indicare se il premio è investito in attivi non consentiti dalla normativa italiana in materia di assicurazioni sulla vita.

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, riportare, in milioni di euro, l'ammontare del patrimonio netto, specificando la parte relativa al capitale sociale e al totale delle riserve patrimoniali.
Fare rinvio alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa (indicare il link al sito), specificando gli importi del requisito patrimoniale di solvibilità, del requisito patrimoniale minimo e dei fondi propri ammissibili alla loro copertura e il valore dell'indice di solvibilità (solvency ratio) dell'impresa.

Al contratto si applica la legge **…** <*Indicare la legge applicata al contratto*>

Quali sono le prestazioni?

Indicare le prestazioni previste dal contratto e riportate nel KID - distinguendo tra prestazioni principali, accessorie e/o complementari – suddivise come segue (inserire solo quelle presenti nel contratto):

a) prestazioni rivalutabili collegate ai risultati di una gestione separata o con modalità e meccanismi di partecipazione agli utili differenti
b) prestazioni direttamente collegate al valore di attivi contenuti in un fondo interno detenuto dall'impresa di assicurazione oppure al valore delle quote di uno o più OICR (unit-linked)
c) prestazioni direttamente collegate ad un indice azionario o ad altro valore di riferimento (index-linked)
d) prestazioni collegate ad operazioni di capitalizzazione
e) prestazioni in caso di vita (in forma di capitale e/o in forma di rendita)
f) prestazioni in caso di decesso
g) prestazioni in caso di invalidità
h) prestazioni in casi di malattia grave/perdita di autosufficienza/inabilità di lunga durata
i) coperture complementari

Specificare le possibilità del contraente di modificare i termini del contratto mediante l'esercizio di predefinite opzioni contrattuali (es. switch). Descrivere le opzioni e le modalità di esercizio

Per le prestazioni di tipo a): Indicare il sito Internet attraverso il quale l'impresa mette a disposizione il regolamento della gestione interna separata (ovvero delle gestioni interne separate che compongono le linee d'investimento e/o le combinazioni libere) ovvero, ove applicabile, l'analoga documentazione relativa all'altra provvista di attivi cui è correlato il

rendimento *Per le prestazioni di tipo b): Indicare il sito Internet attraverso il quale è possibile consultare il Regolamento di gestione del fondo interno/OICR, nonché il/lo Regolamento del fondo/Statuto della Sicav (ovvero dei fondi interni/OICR che compongono le linee d'investimento e/o le combinazioni libere)* *Per le prestazioni di tipo c): Indicare le fonti ove è possibile rilevare: la denominazione ed il valore dell'indice o dell'altro valore di riferimento cui sono direttamente collegate le prestazioni; la denominazione e il valore del portafoglio finanziario strutturato sottostante il contratto; la denominazione ed il valore dell'investimento finanziario nel caso in cui il premio non sia investito direttamente in un portafoglio finanziario strutturato; il valore di uno o più indicatori di mercato del rischio di credito dell'emittente o del garante*

Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	*Indicare le informazioni relative alle garanzie escluse dalla copertura assicurativa*

Ci sono limiti di copertura?

Indicare le informazioni integrative riguardanti eventuali periodi di sospensione o limitazioni delle garanzie per i quali non è possibile presentare una richiesta di risarcimento.

Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di evento?	***Denuncia:*** *indicare le modalità e la documentazione con le quali il contraente o il beneficiario sono tenuti a presentare richiesta all'impresa per l'erogazione delle prestazioni. In caso di utilizzo di un modulo prestampato di richiesta di erogazione recante l'elenco dei documenti da consegnare per le varie ipotesi, rinviare a tale modulo, precisando che lo stesso è incluso nella documentazione contrattuale.*
	Prescrizione: *richiamare l'attenzione del contraente sui termini di prescrizione previsti dalla normativa vigente e sulle conseguenze in caso di omessa richiesta di liquidazione entro detti termini, anche avuto riguardo a quanto previsto in materia di rapporti dormienti dalla legge n. 266 del 23 dicembre 2005 e successive modificazioni e integrazioni (obbligo di devoluzione delle somme prescritte al Fondo per l'indennizzo dei risparmiatori vittime di frodi finanziarie).*
	Erogazione della prestazione: *specificare i termini per il pagamento concessi all'impresa.*
Dichiarazioni inesatte o reticenti	*Indicare le conseguenze derivanti dalla formulazione, da parte del contrente, di dichiarazioni inesatte o reticenti sul rischio da assicurare (es. esistenza di malattie pregresse, attuale stato di salute) e specificare i casi in cui possono compromettere il diritto alla prestazione.*

Quando e come devo pagare?

Premio	- *specificare la modalità di determinazione del premio in funzione delle prestazioni offerte e delle garanzie prestate; precisare i fattori di rischio utilizzati per la determinazione del premio (ad esempio: durata delle prestazioni ed ammontare, età e sesso dell'assicurato per le coperture vita e stato di salute ed attività professionali svolte per le coperture di puro rischio)* - *nel caso di prodotti "misti" indicare se il contraente può liberamente scegliere la quota di scomposizione del premio ovvero secondo combinazioni predefinite* - *indicare le modalità di pagamento dei premi previste dall'impresa nel quadro della normativa vigente, l'eventuale presenza di meccanismi di indicizzazione/adeguamento del premio e segnalare che il premio è comprensivo di imposta* - *indicare eventuali importi minimi e massimi di premio previsti dal contratto* - *indicare se è riconosciuta la possibilità per il contraente di chiedere il frazionamento infrannuale del premio e le relative condizioni economiche* - *inserire l'informativa relativa all'utilizzo di tecniche di vendita multilevel marketing e i mezzi di pagamento dei premi utilizzabili dai componenti della rete*
Rimborso	*Indicare i casi in cui il contraente ha diritto al rimborso del premio e le relative trattenute previste per legge*
Sconti	*Indicare se l'impresa o l'intermediario possono applicare sconti di premio, illustrandone le condizioni di applicabilità*

Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	*Indicare la durata della copertura e descrivere gli effetti dell'eventuale vincolo di poliennalità a carico del cliente*
Sospensione	*Indicare se è prevista o meno la possibilità di sospendere le garanzie e in quali casi. Indicare gli effetti della sospensione*

Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?

Revoca	*Indicare le modalità di comunicazione all'impresa della revoca della proposta, specificando il termine entro cui l'impresa è tenuta a rimborsare le somme eventualmente pagate dal contraente.*
Recesso	*Indicare modalità e termini per esercitare il recesso e il termine entro cui l'impresa è tenuta a rimborsare il premio, nonché tutte le informazioni relative all'entità di quest'ultimo. Nel caso in cui la copertura sia connessa all'erogazione di mutui immobiliari e di credito al consumo, indicare che il contraente ha diritto di recedere entro 60 giorni sostituendo la copertura con altra autonomamente reperita (art. 28 del decreto-legge 24 gennaio 2012 convertito dalla L. 24 marzo 2012, n. 27).*
Risoluzione	*Indicare la facoltà del contraente di risolvere il contratto sospendendo il pagamento dei premi e gli eventuali effetti negativi della risoluzione.*

Sono previsti riscatti o riduzioni? □SI □ NO

Valori di riscatto e riduzione	- *Indicare le modalità di determinazione dei valori di riscatto (totale o parziale) e riduzione, precisando se esiste l'eventualità che tali valori risultino inferiori ai premi versati* - *indicare se il contraente ha la facoltà di riattivare il contratto e le condizioni per esercitarla*
Richiesta di informazioni	- *Indicare gli estremi (indirizzo, telefono, fax e e-mail) dell'ufficio dell'impresa a cui rivolgersi per ottenere informazioni sui valori di riscatto e riduzione.*

A chi è rivolto questo prodotto ?

Indicare la tipologia di cliente a cui il prodotto è destinato, con specifico riferimento alle caratteristiche biometriche o al rischio demografico del profilo assicurato.

Quali costi devo sostenere?

Per l'informativa dettagliata sui costi fare riferimento alle indicazioni del KID.
In aggiunta rispetto alle informazioni del KID, indicare i seguenti costi a carico del contraente.

- ***tabella sui costi per riscatto***

per i contratti che prevedono la determinazione del valore di riscatto scontando la prestazione assicurata per la durata residua a un tasso prefissato, riportare le percentuali di riduzione della prestazione per le diverse durate residue espresse in anni interi, ove non esaustivamente indicate nel KID. Nel caso in cui il tasso non sia determinato ma determinabile in base ad un parametro predefinito nelle condizioni contrattuali, adottare il livello del parametro in vigore al momento della redazione del presente documento, inserendo l'avvertenza che i valori rappresentati sono soggetti alle variazioni di tale parametro

- ***tabella sui costi per l'erogazione della rendita***

indicare la possibilità di convertire il capitale in rendita e i costi relativi alle spese di pagamento della stessa con riferimento alle diverse modalità di frazionamento della rendita annua contrattualmente previste

- ***costi per l'esercizio delle opzioni***

indicare i costi relativi all'esercizio delle opzioni, diversi da quelli per l'esercizio del riscatto e per l'erogazione della rendita

- ***costi di intermediazione***

avuto riguardo a ciascuna tipologia di costo indicata nel KID, specificare la quota parte percepita in media dagli intermediari. In alternativa è consentito riportare un unico valore che indichi la quota parte percepita dall'intermediario con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto. La quota parte retrocessa in media agli intermediari deve essere determinata sulla base delle rilevazioni contabili relative all'ultimo esercizio dell'impresa di assicurazione. Per i prodotti di nuova commercializzazione il dato deve essere stimato sulla base di quanto stabilito dalle convenzioni di collocamento. Il dato è riferito ai costi previsti nel caricamento di tariffa e non tiene conto di eventuali rappels e partecipazioni agli utili

Nel caso di prodotti che combinano diverse tipologie di prestazioni (prodotti "misti"), riportare, ove necessario, le informazioni richieste suddivise per ogni tipologia di prestazione.

Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?

- *Specificare l'eventuale garanzia di conservazione del capitale e di riconoscimento di un tasso di interesse/rendimento minimo garantito, indicando la relativa misura e l'eventuale consolidamento periodico; in caso contrario specificare se il contratto prevede il riconoscimento della garanzia di minimo solo alla scadenza del contratto*
- *Specificare l'eventuale possibilità di modificare il tasso di interesse garantito e che le eventuali variazioni si applicano esclusivamente ai premi con scadenza successiva alla data di variazione*
- *Descrivere eventuali modalità di rivalutazione delle prestazioni (criteri di calcolo e di assegnazione della partecipazione agli utili)*
- *Nel caso di contratti a prestazioni rivalutabili collegate ai risultati di una gestione separata, indicare l'eventuale accantonamento di un "fondo utili" che concorra alla determinazione del tasso medio di rendimento annuo della gestione separata*
- *Indicare, relativamente ai contratti a premi unici ricorrenti, se sono previsti tassi di interesse garantiti variabili*

Nel caso di prodotti che combinano diverse tipologie di prestazioni (prodotti "misti"), riportare le informazioni richieste suddivise per ogni tipologia di prestazione.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'IVASS	*Nel caso in cui il reclamo presentato all'impresa assicuratrice abbia esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: **ivass@pec.ivass.it .** Info su: **www.ivass.it*** *Le imprese con sede legale in altro Stato membro riportano le informazioni di cui sopra indicando l'Autorità di vigilanza del Paese d'origine competente e le modalità di presentazione dei reclami alla stessa.*
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (*indicare quando obbligatori*):	
Mediazione	*Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito **www.giustizia.it**. (Legge 9/8/2013, n. 98)*
Negoziazione assistita	*Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.*
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	– *Indicare le modalità di attivazione e di funzionamento di ciascun sistema alternativo di risoluzione delle controversie (ad es. arbitrato) se previsti dal contratto o dalla normativa applicabile* – *Indicare che per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o dalla normativa applicabile.*

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	*Indicare il trattamento fiscale applicabile al contratto, inserendo in particolare le informazioni sulla detrazione fiscale dei premi e sulla tassazione delle prestazioni assicurate.*

INSERIRE LE SEGUENTI AVVERTENZE, OVE APPLICABILI

L'IMPRESA HA L'OBBLIGO DI TRASMETTERTI, ENTRO SESSANTA GIORNI DALLA CHIUSURA DI OGNI ANNO SOLARE /DALLA DATA PREVISTA NELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE PER LA RIVALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI ASSICURATE, L'ESTRATTO CONTO ANNUALE DELLA TUA POSIZIONE ASSICURATIVA

PRIMA DI COMPILARE IL QUESTIONARIO SANITARIO, LEGGI ATTENTAMENTE LE RACCOMANDAZIONI E AVVERTENZE CONTENUTE IN PROPOSTA. EVENTUALI DICHIARAZIONI INESATTE O NON VERITIERE POSSONO LIMITARE O ESCLUDERE DEL TUTTO IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA.

INSERIRE ALTERNATIVAMENTE UNA DELLE SEGUENTI TRE AVVERTENZE

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. *HOME INSURANCE*), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. *HOME INSURANCE*), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI CONSULTARE TALE AREA NÉ UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET DISPOSITIVA RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. *HOME INSURANCE*), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

ALLEGATO *5*

Assicurazione <*tipologia di copertura*>

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP aggiuntivo Danni)

Impresa/imprese ed eventuale intermediario che realizza il prodotto <*nome*>, <logo>
Prodotto <*nome commerciale del prodotto*>

<Riportare la data di realizzazione del DIP aggiuntivo Danni o, in caso di successiva revisione, la data di aggiornamento, indicando che il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile>

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Xxxxxx <forma societaria> Via…………………………, n. civico ....; CAP ……………; città………………..; tel. ………………….; sito internet: www.società.xxx.it; e-mail: società@xxx.it; PEC: soc@xxx.it.

Indicare la denominazione della società ed eventuale gruppo di appartenenza, l'indirizzo della sede legale e della direzione generale (se diverso), il recapito telefonico e gli indirizzi internet, e-mail, PEC, l'indirizzo dell'eventuale sede secondaria con cui sarà concluso il contratto comprensivo dello Stato di origine, gli estremi del provvedimento di autorizzazione all'esercizio e il numero d'iscrizione nell'Albo delle Imprese di assicurazione.
Per le imprese straniere indicare il regime nel quale operano in Italia e l'Autorità di vigilanza competente.

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, riportare, in milioni di euro, l'ammontare del patrimonio netto, specificando la parte relativa al capitale sociale e al totale delle riserve patrimoniali.
Fare rinvio alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa (indicare il link al sito), specificando gli importi del requisito patrimoniale di solvibilità, del requisito patrimoniale minimo e dei fondi propri ammissibili alla loro copertura e il valore dell'indice di solvibilità (solvency ratio) dell'impresa.

Al contratto si applica la legge … <*Indicare la legge applicata al contratto*>

Che cosa è assicurato?

Inserire la descrizione, integrativa rispetto a quella fornita del DIP base, della garanzia; indicare che l'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportato ai massimali e, se previste, alle somme assicurate concordate con il contraente.
Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?
Inserire la domanda e il box sottostante se la polizza prevede opzioni con riduzione di premio e/o con premio aggiuntivo

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO *Inserire tante righe quante sono le opzioni per le quali è prevista una riduzione del premio*	
Indicare l'opzione	*Descrivere sinteticamente l'opzione e le modalità di esercizio e segnalare il diritto alla riduzione del premio.* *Specificare se, in caso di violazione dell'accordo, è previsto il pagamento di una penale.*
……………	………………………
OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO *Inserire tante righe quante sono le opzioni per le quali sono previsti premi aggiuntivi.*	
Indicare l'opzione	*Descrivere sinteticamente l'opzione e le modalità di esercizio.*
…………..	………………….

Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	*Indicare le informazioni, integrative rispetto a quelle fornite nel DIP base, relative alle garanzie escluse dalla copertura assicurativa*

Ci sono limiti di copertura?

Indicare le informazioni, integrative rispetto a quelle fornite nel DIP base, riguardanti eventuali esclusioni, franchigie (espresse in cifra fissa) o scoperti (espressi in percentuale del danno indennizzabile) previste per ciascuna garanzia, rivalse.

Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	**Denuncia di sinistro:** *indicare i termini e le modalità per l'inoltro della denuncia di sinistro all'impresa di assicurazione e della richiesta di risarcimento*
	Assistenza diretta/in convenzione: *indicare la presenza o meno di prestazioni fornite direttamente all'assicurato da enti/strutture convenzionate con la compagnia*
	Gestione da parte di altre imprese*: indicare i riferimenti di altre eventuali compagnie che si occupano della trattazione dei sinistri (ad es. per i rami Assistenza e Tutela Legale)*
	Prescrizione: *indicare il termine entro cui i diritti derivanti dal contratto si prescrivono*
Dichiarazioni inesatte o reticenti	*indicare le conseguenze derivanti dalla formulazione da parte del contraente di dichiarazioni inesatte o reticenti sul rischio da assicurare (ad esempio nei contratti malattia l'esistenza di malattie pregresse)*
Obblighi dell'impresa	*indicare il termine entro cui l'impresa si impegna a pagare l'indennizzo all'assicurato (cfr. Lettera IVASS al mercato del 14/03/2018)*

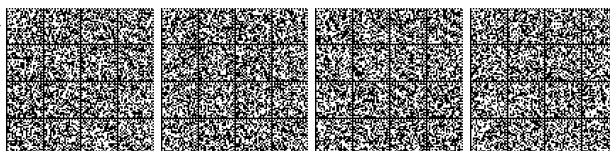
Quando e come devo pagare?

Premio	- *indicare le modalità di pagamento dei premi previste dall'impresa nel quadro della normativa vigente, l'eventuale presenza di meccanismi di indicizzazione/adeguamento del premio e segnalare che il premio è comprensivo di imposta* - *indicare le modaltà di frazionamento infrannuale del premio e le relative condizioni economiche.* - *inserire l'informativa relativa all'utilizzo di tecniche di vendita multilevel marketing e i mezzi di pagamento dei premi utilizzabili dai componenti della rete*
Rimborso	*indicare i casi in cui il contraente ha diritto al rimborso del premio e le relative trattenute previste per legge*

Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	- *indicare la durata e le relative modalità di eventuale rinnovo della polizza. Descrivere gli effetti dell'eventuale vincolo di poliennalità a carico del cliente* - *indicare eventuali periodi di carenza delle coperture* - *specificare eventuali differenziazioni per le singole coperture*
Sospensione	*indicare se è prevista o meno la possibilità di sospendere le garanzie e in quali casi. Indicare gli effetti della sospensione*

Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	- *Indicare se il contratto prevede o no il diritto del contraente di recedere dal contratto entro un determinato termine dalla stipulazione* - *Indicare che ove la copertura sia connessa all'erogazione di mutui immobiliari e di credito al consumo, il contraente ha diritto di recedere entro 60 giorni sostituendo la copertura con altra autonomamente reperita (art. 28 del decreto-legge 24 gennaio 2012 convertito dalla L. 24 marzo 2012, n. 27) e che ha diritto al rimborso del premio (ovvero nel caso in cui il premio sia stato finanziato, alla corrispondente riduzione della rata), al netto dell'eventuale parte relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto e delle spese effettivamente sostenute dall'impresa per l'emissione del contratto indicate nella documentazione assicurativa (lettera al mercato IVASS del 26/08/2015).*

Risoluzione	*Indicare i casi in cui il contraente ha diritto di risolvere il contratto*

A chi è rivolto questo prodotto?

Indicare la tipologia di cliente a cui il prodotto è destinato

Quali costi devo sostenere?

Indicare i seguenti costi a carico del contraente e, ove esistenti, anche quelli a carico dell'aderente di polizze collettive, siano essi espressi in valore percentuale (fino al secondo decimale) e/o assoluto, così ripartiti:

- ***costi di intermediazione***
  specificare la quota parte percepita in media dagli intermediari. In alternativa è consentito riportare un unico valore che indichi la quota parte percepita dall'intermediario con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto. La quota parte retrocessa in media agli intermediari deve essere determinata sulla base delle rilevazioni contabili relative all'ultimo esercizio dell'impresa di assicurazione. Per i prodotti di nuova commercializzazione il dato deve essere stimato sulla base di quanto stabilito dalle convenzioni di collocamento. Il dato è riferito ai costi previsti nel caricamento di tariffa e non tiene conto di eventuali rappels e partecipazioni agli utili
- ***costi dei PPI****: indicare tutti gli ulteriori i costi*

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	*Specificare le modalità di presentazione dei reclami all'impresa, indicando la funzione aziendale incaricata dell'esame degli stessi e i relativi recapiti, nonché il termine di risposta ai reclami previsto dalla normativa*
All'IVASS	*In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec:* ***ivass@pec.ivass.it .*** *Info su:* ***www.ivass.it*** *Le imprese con sede legale in altro Stato membro riportano le informazioni di cui sopra indicando l'Autorità di vigilanza del Paese d'origine competente e le modalità di presentazione dei reclami alla stessa.*
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (*indicare quando obbligatori*):	
Mediazione	*Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito* ***www.giustizia.it****. (Legge 9/8/2013, n. 98).*
Negoziazione assistita	*Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.*
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	– *indicare le modalità di attivazione e di funzionamento di ciascun sistema alternativo di risoluzione delle controversie (ad es. arbitrato) se previsti dal contratto o dalla normativa applicabile* – *indicare che per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o dalla normativa applicabile*

INSERIRE LE SEGUENTI AVVERTENZE, OVE APPLICABILI

IN CASO DI ESTINZIONE ANTICIPATA O DI TRASFERIMENTO DEL MUTUO O DEL FINANZIAMENTO, L'IMPRESA HA L'OBBLIGO DI RESTITUIRTI LA PARTE DI PREMIO PAGATO RELATIVO AL PERIODO RESIDUO RISPETTO ALLA SCADENZA ORIGINARIA. IN ALTERNATIVA PUOI RICHIEDERE ALL'IMPRESA LA PROSECUZIONE DELLA POLIZZA FINO ALLA SCADENZA ANCHE DESIGNANDO UN NUOVO BENEFICIARIO.

PRIMA DI COMPILARE IL QUESTIONARIO SANITARIO, LEGGI ATTENTAMENTE LE RACCOMANDAZIONI E AVVERTENZE CONTENUTE IN POLIZZA. EVENTUALI DICHIARAZIONI INESATTE O NON VERITIERE POSSONO LIMITARE O ESCLUDERE DEL TUTTO IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA.

INSERIRE ALTERNATIVAMENTE UNA DELLE SEGUENTI TRE AVVERTENZE

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. *HOME INSURANCE*), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. *HOME INSURANCE*), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI CONSULTARE TALE AREA, NÉ UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET DISPOSITIVA RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. *HOME INSURANCE*), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

ALLEGATO *6*

Assicurazione <*tipologia di copertura*>

<Indicare la classe del veicolo>

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi R.C. auto (DIP Aggiuntivo R.C. auto)

Impresa/Imprese ed eventuale intermediario che realizza il prodotto <*nome*>, <logo>
Prodotto <*nome commerciale del prodotto*>

<Riportare la data di realizzazione del DIP Aggiuntivo R.C. auto o, in caso di successiva revisione, la data di aggiornamento, indicando che il DIP Aggiuntivo R.C. auto pubblicato è l'ultimo disponibile>

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Xxxxxx <forma societaria> Via…………………………, n. civico ....; CAP ……………; città………………..; tel. ………………….; sito internet: www.società.xxx.it; e-mail: società@xxx.it; PEC: soc@xxx.it.

Indicare la denominazione della società ed eventuale gruppo di appartenenza, l'indirizzo della sede legale e della direzione generale (se diverso), il recapito telefonico e gli indirizzi internet, e-mail, PEC, l'indirizzo dell'eventuale sede secondaria con cui sarà concluso il contratto comprensivo dello Stato di origine, gli estremi del provvedimento di autorizzazione all'esercizio e il numero d'iscrizione nell'Albo delle Imprese di assicurazione.
Per le imprese straniere indicare il regime nel quale operano in Italia e l'Autorità di vigilanza competente.

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, riportare, in milioni di euro, l'ammontare del patrimonio netto, specificando la parte relativa al capitale sociale e al totale delle riserve patrimoniali.
Fare rinvio alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa (indicare il link al sito), specificando gli importi del requisito patrimoniale di solvibilità, del requisito patrimoniale minimo e dei fondi propri ammissibili alla loro copertura e il valore dell'indice di solvibilità (solvency ratio) dell'impresa.

Al contratto si applica la legge … <*Indicare la legge applicata al contratto*>

Che cosa è assicurato?

Inserire la descrizione, integrativa rispetto a quella fornita nel DIP base, della garanzia; indicare che l'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportato ai massimali e, se previste, alle somme assicurate concordate con il contraente.
Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?
Inserire la domanda e il box sottostante se la polizza prevede opzioni con riduzione di premio e/o con premio aggiuntivo

Massimali	*Riportare i massimali minimi previsti dalla normativa indicando che la polizza può essere stipulata per massimali superiori a quelli minimi accettando di pagare un premio più alto.*
Garanzie estese	*Indicare le eventuali estensioni di garanzia offerte gratuitamente.*
Tipo di guida	*Indicare che la polizza può essere personalizzata in base al conducente, quali sono le possibilità previste (es. guida libera, guida esclusiva, guida esperta), richiamare l'attenzione sui limiti di operatività della polizza e sulle eventuali rivalse in caso di mancato rispetto delle condizioni previste da parte del conducente.*
OPZIONI CON SCONTO SUL PREMIO *(Inserire tante righe quante sono le opzioni per le quali è prevista una riduzione del premio)*	
Indicare l'opzione	*Descrivere sinteticamente l'opzione e le modalità di esercizio e segnalare il diritto alla riduzione del premio. Specificare se, in caso di violazione dell'accordo, è previsto il pagamento di una penale*

…………..	………………………
OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO *Inserire tante righe quante sono le opzioni per le quali sono previsti premi aggiuntivi.*	
Indicare l'opzione	*Descrivere sinteticamente l'opzione e le modalità di esercizio*
…………..	………………….

Quali coperture posso aggiungere alla R.C. Auto pagando un premio aggiuntivo?
Da inserire qualora siano offerte garanzie diverse nel medesimo contratto R.C. auto

In aggiunta alla garanzia R. C. auto obbligatoria è possibile, ma non obbligatorio, acquistare ulteriori garanzie e servizi di assistenza.

Inserire il nome della garanzia (es. incendio e furto, assistenza, kasko, etc.), specificando che la sottoscrizione è opzionale. *Inserire tanti box analoghi quante sono le garanzie opzionali indicando sempre il nome della garanzia e la natura non obbligatoria.*	
Garanzie di base	*Inserire una descrizione della garanzia indicando, se previste, le somme assicurate.*
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	*Inserire una descrizione di eventuali ulteriori garanzie, se previste.*
Limitazioni, esclusioni e rivalse	*Inserire indicazioni riguardanti l'applicazione di franchigie o scoperti.* *Inserire i principali casi di esclusione, limitazione delle garanzie e di rivalsa.*

Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	*Indicare le informazioni, integrative rispetto a quelle fornite nel DIP base, relative alle garanzie e ai soggetti esclusi dalla copertura assicurativa.*

Ci sono limiti di copertura?

Indicare le informazioni, integrative rispetto a quelle fornite nel DIP base, relative ai casi di limitazione, di franchigie, di esclusione della garanzia e di rivalsa dell'impresa nei confronti dell'assicurato previsti dal contratto con avviso sugli effetti (es. veicolo guidato in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti, conducente non abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore, etc.)

Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	**Denuncia di sinistro:** - *Indicare i termini e le modalità per l'inoltro della denuncia di sinistro all'impresa di assicurazione e della richiesta di risarcimento* - *Segnalare i casi in cui è attivabile la procedura di risarcimento diretto, i casi in cui la richiesta deve essere indirizzata alla compagnia di controparte, e i casi in cui deve essere indirizzata alla CONSAP*
	Assistenza diretta/in convenzione: *indicare la presenza o meno di prestazioni fornite direttamente all'assicurato da enti/strutture convenzionate con la compagnia.*
	Rimborso del sinistro per evitare il *malus* - *Indicare che in caso di sinistro per propria responsabilità, l'assicurato può evitare l'applicazione del malus e la maggiorazione del premio rimborsando alla Compagnia gli importi liquidati al danneggiato*

	- *Inserire il riferimento a CONSAP e segnalare che ulteriori informazioni sono reperibili sul sito all'indirizzo* **www.consap.it** *Nel caso di formula con franchigia indicare "Non applicabile per questo tipo di tariffa".*
	Gestione da parte di altre imprese: *indicare i riferimenti di altre eventuali compagnie che si occupano della trattazione dei sinistri (ad esempio per i rami Assistenza e Tutela Legale).*
	Prescrizione: i*ndicare il termine entro cui i diritti derivanti dal contratto si prescrivono.*
Dichiarazioni inesatte o reticenti	*Indicare le conseguenze derivanti dalla formulazione da parte del contraente di dichiarazioni inesatte o reticenti sul rischio da assicurare.*
Obblighi dell'impresa	*Indicare i termini di legge entro cui l'impresa deve formulare un'offerta al danneggiato o negare il risarcimento chiarendone le ragioni e i termini entro i quali deve corrispondere la somma offerta al danneggiato.*

Quando e come devo pagare?

Premio	- *Indicare le modalità di pagamento dei premi previste dalla normativa e segnalare che il premio è comprensivo di imposte e contributo al SSN* - *Indicare le modalità di frazionamento infrannuale del premio e le relative condizioni economiche* - *Inserire l'informativa relativa all'utilizzo di tecniche di vendita multilevel marketing e i mezzi di pagamento dei premi utilizzabili dai componenti della rete*
Rimborso	*Indicare i casi in cui il contraente ha diritto al rimborso del premio e le relative trattenute previste per legge.*

Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	- *Indicare la durata e le relative modalità di eventuale rinnovo della polizza. Descrivere gli effetti dell'eventuale vincolo di poliennalità a carico del cliente* - *Specificare eventuali differenziazioni per le singole coperture*
Sospensione	- *Indicare se è prevista o meno la possibilità di sospendere le garanzie e in quali casi. Indicare gli effetti della sospensione*

Come posso disdire la polizza?

Clausola di tacito rinnovo	*Indicare l'assenza del tacito rinnovo (contratto di durata annuale e senza necessità di disdetta). Indicare l'assenza del tacito rinnovo anche per i rischi accessori (es. polizza infortuni del conducente, incendio e furto, ecc.).*
Ripensamento dopo la stipulazione	*Indicare se il contratto prevede o no il diritto del contraente di recedere dal contratto entro un determinato termine dalla stipulazione.*
Risoluzione	*Indicare i casi in cui il contraente ha diritto di risolvere il contratto (es. in caso di vendita del veicolo, furto o rapina,…).*

A chi è rivolto questo prodotto?

Indicare la tipologia di cliente a cui il prodotto è destinato.

Quali costi devo sostenere?

- ***Costi di intermediazione***
  specificare la quota parte percepita in media dagli intermediari. In alternativa è consentito riportare un unico valore che indichi la quota parte percepita dall'intermediario con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto. La quota parte retrocessa in media agli intermediari deve essere determinata sulla base delle rilevazioni contabili relative all'ultimo esercizio dell'impresa di assicurazione. Per i prodotti di nuova commercializzazione il dato deve essere stimato sulla base di quanto stabilito dalle convenzioni di collocamento. Il dato è riferito ai costi previsti nel caricamento di tariffa e non tiene conto di eventuali rappels e partecipazioni agli utili.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'impresa assicuratrice	*Specificare le modalità di presentazione dei reclami all'impresa, indicando la funzione aziendale incaricata dell'esame degli stessi e i relativi recapiti, nonché il termine di risposta ai reclami previsto dalla normativa.*
All'IVASS	*In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC:* ***ivass@pec.ivass.it .*** *Info su:* ***www.ivass.it*** *Le imprese con sede legale in altro Stato membro riportano le informazioni di cui sopra indicando l'Autorità di vigilanza del Paese d'origine competente e le modalità di presentazione dei reclami alla stessa.*
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (*indicare quando obbligatori*):	
Mediazione	*Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito* ***www.giustizia.it****. (Legge 9/8/2013, n. 98)*
Negoziazione assistita	*Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.*
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	- *Indicare le modalità di attivazione e di funzionamento di ciascun sistema alternativo di risoluzione delle controversie (ad es. arbitrato) se previsti dal contratto o dalla normativa applicabile* - *Indicare che per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o dalla normativa applicabile*

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. *HOME INSURANCE*), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

ALLEGATO *7*

DOCUMENTO INFORMATIVO PER LE OPERAZIONI DI TRASFORMAZIONE

Il documento deve contenere tutte le indicazioni sulle modifiche qualitative e quantitative delle prestazioni conseguenti alla trasformazione e sugli eventuali limiti alla conservazione dei diritti acquisiti con il contratto originario, con particolare riferimento all'eventuale eliminazione o riduzione della copertura per il caso di morte e all'eventuale perdita di garanzia di conservazione del capitale a scadenza e/o di rendimento minimo finanziario o di riduzione dello stesso.

In particolare il documento, redatto in forma tabellare a sezioni contrapposte relative ai contenuti del contratto originario e di quello risultante dalla trasformazione, deve contenere almeno le seguenti informazioni in questo ordine:

1. **l'eventuale perdita di garanzia di capitale o di un rendimento minimo finanziario;**
2. **le eventuali differenze in termini di tasso minimo di rendimento garantito, anche con riferimento alle diverse modalità di attribuzione e consolidamento (annuale, solo a scadenza,…..);**
3. **gli ulteriori eventuali benefici, anche fiscali, a cui rinuncia a seguito dell'operazione;**
4. le eventuali modifiche dei termini contrattuali (decorrenza, durata, scadenza);
5. gli eventuali effetti negativi sulle prestazioni, anche su quelle derivanti dall'esercizio di opzioni contrattuali, dovuti all'adozione di nuove basi tecniche, diverse da quelle finanziarie;
6. **il nuovo trattamento fiscale**;
7. le eventuali modifiche del premio dovuto e dei mezzi di pagamento;
8. le prestazioni assicurate; particolare rilievo deve essere dato ai casi in cui la prestazione del contratto derivante da trasformazione comporti rischi finanziari a carico degli assicurati (contratti *unit linked* e *index linked*), sottolineandone le caratteristiche e le specificità rispetto a quelle del contratto originario;
9. l'eventuale eliminazione o riduzione della copertura per il caso di morte;
10. l'indicazione di eventuali periodi di carenza della copertura per il caso di morte;
11. le condizioni regolanti la determinazione del valore di riscatto e gli effetti dell'operazione di trasformazione sull'esercizio del diritto di riscatto.

Le informazioni di cui ai punti 1, 2, 3 e 6 sono riportate in **grassetto**.

Il documento deve inoltre prevedere:

1. l'indicazione analitica e in forma tabellare di ogni eventuale costo addebitato, sotto qualsiasi forma per oneri amministrativi inerenti all'operazione di trasformazione;
2. il criterio di impiego e di gestione delle disponibilità maturate sul contratto trasformando;
3. l'indicazione della facoltà o meno del contraente di avvalersi del diritto di recesso entro trenta giorni dall'operazione di trasformazione e degli effetti conseguenti.

18A05459

PROVVEDIMENTO 2 agosto 2018.

Modifiche e integrazioni al regolamento Isvap n. 9 del 14 novembre 2007 recante la disciplina dell'uso di denominazione assicurativa ai sensi dell'articolo 308, comma 3, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 - Codice delle assicurazioni private.

Modifiche e integrazioni al regolamento Isvap n. 23 del 9 maggio 2008 concernente la disciplina della trasparenza dei premi e delle condizioni di contratto nell'assicurazione obbligatoria per i veicoli a motore e natanti, di cui all'articolo 131 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 - Codice delle assicurazioni private.

Modifiche e integrazioni al regolamento Isvap n. 24 del 19 maggio 2008 concernente la procedura di presentazione dei reclami all'Isvap di cui all'articolo 7 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 - Codice delle assicurazioni private e la procedura di gestione dei reclami da parte delle imprese di assicurazione e degli intermediari di assicurazione. (Provvedimento n. 76).

L'ISTITUTO PER LA VIGILANZA SULLE ASSICURAZIONI

Vista la legge 12 agosto 1982, n. 576 e successive modificazioni e integrazioni, concernente la riforma della vigilanza sulle assicurazioni;

Visto l'art. 13 del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modifiche, nella legge n. 135 del 7 agosto 2012, concernente disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini e recante l'istituzione dell'IVASS;

Visto il decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, recante il Codice delle assicurazioni private e successive modificazioni e integrazioni;

Visto il decreto legislativo 24 febbraio 1998, n. 58 e successive modificazioni e integrazioni, recante il testo unico delle disposizioni in materia di intermediazione finanziaria;

Vista la legge 4 agosto 2006, n. 248, di conversione, con modificazioni, del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, recante disposizioni urgenti per il rilancio economico e sociale, per il contenimento e la razionalizzazione della spesa pubblica, nonché interventi in materia di entrate e di contrasto all'evasione fiscale;

Vista la legge 28 dicembre 2005, n. 262, recante disposizioni per la tutela del risparmio e la disciplina dei mercati finanziari;

Visto il decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito nella legge 24 marzo 2012, n. 27, c.d. «cresci Italia» e successive modificazioni e integrazioni, recante disposizioni urgenti per la concorrenza, lo sviluppo delle infrastrutture e la competitività;

Vista la legge 4 agosto 2017, n. 124 e successive modificazioni e integrazioni, c.d. «legge concorrenza», recante disposizioni finalizzate a rimuovere ostacoli regolatori all'apertura dei mercati, a promuovere lo sviluppo della concorrenza e a garantire la tutela del consumatore anche in applicazione dei principi del diritto dell'Unione europea in materia di libera circolazione, concorrenza e apertura dei mercati, nonché delle politiche europee in materia di concorrenza;

Visto il regolamento IVASS n. 3 del 5 novembre 2013, sull'attuazione delle disposizioni di cui all'art. 23 della legge 28 dicembre 2005, n. 262, in materia di procedimenti per l'adozione di atti regolamentari e generali dell'IVASS;

Visto il regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018 recante disposizioni in materia di distribuzione assicurativa e riassicurativa ai sensi del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, recante il Codice delle assicurazioni private e successive modificazioni e integrazioni;

Considerata la necessità di dare attuazione alla normativa nazionale e dell'Unione europea;

Adotta
il seguente provvedimento:

Art. 1.

Modifiche al regolamento ISVAP n. 9 del 14 novembre 2007

1. L'art. 1 (Definizioni) è modificato come segue:

a) la lettera *d)* è sostituita dalla seguente: «"elenco annesso al Registro": elenco in cui sono inclusi gli intermediari assicurativi, anche a titolo accessorio, e riassicurativi con residenza o sede legale in un altro Stato membro, ai sensi degli articoli 116-*quater* e 116-*quinquies* del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209»;

b) dopo la lettera *e)* è inserita la seguente:

«e-*bis*) "intermediario": qualsiasi intermediario assicurativo, intermediario riassicurativo e intermediario assicurativo a titolo accessorio»;

c) la lettera *f)* è sostituita dalla seguente: «"Registro" o "RUI": Registro degli intermediari assicurativi, anche a titolo accessorio, e riassicurativi di cui all'art. 109 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209».

2. All'art. 3 (Utilizzo riservato della denominazione assicurativa), il comma 2 è sostituito dal seguente: «L'uso, nella ragione o denominazione sociale e in qualsiasi comunicazione al pubblico, delle parole o delle locuzioni indicate nell'art. 308, comma 2, del decreto è riservato agli intermediari iscritti nel registro, in coerenza con l'attività corrispondente alla sezione di appartenenza, agli intermediari di assicurazione e riassicurazione con residenza o sede legale in altri Stati membri inclusi nell'elenco annesso al registro, ovvero ai periti assicurativi iscritti nel ruolo».

3. All'art. 4 (Utilizzo legittimo delle parole o delle locuzioni riservate per l'esistenza di controlli amministrativi), il comma 2 è sostituito dal seguente: «In deroga al disposto dell'art. 3, comma 1, il termine "assicurazione" o altro termine equivalente, privo di ulteriori specificazioni, può essere utilizzato dagli intermediari iscritti nel registro, a condizione che dalla documentazione infor-

mativa da consegnare ai contraenti risulti in modo inequivoco l'esercizio dell'attività di intermediazione. Gli intermediari iscritti nel registro come inoperativi possono conservare il termine "assicurazione" o altro termine equivalente, privo di ulteriori specificazioni, esclusivamente nella ragione o denominazione sociale».

4. L'art. 5 (Utilizzo legittimo delle parole o delle locuzioni riservate in base ad elementi di fatto) è modificato come segue:

a) al comma 1, dopo le parole: «I soggetti che non svolgono attività assicurativa, riassicurativa, attività di intermediazione», sono aggiunte le parole: «o di distribuzione»; e dopo le parole: «attività imprenditoriali o professionali diverse dall'attività assicurativa, riassicurativa, di intermediazione», sono aggiunte le parole: «o di distribuzione» e dopo la parola «assicurativa» è aggiunta la parola «o riassicurativa»;

b) al comma 2, lettera *a)*, la parola «intermediazione» è sostituita dalla parola «distribuzione».

Art. 2.

Modifiche al regolamento ISVAP n. 23 del 9 maggio 2008

1. L'art. 2 (Definizioni) è modificato come segue:

a) la lettera *e)* è sostituita dalla seguente: «"intermediari": le persone fisiche o le società, iscritte nel Registro degli intermediari assicurativi, anche a titolo accessorio, e riassicurativi di cui all'art. 109 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209»;

b) la lettera *f)* è sostituita dalla seguente: «"intermediario operante in rapporto diretto con l'impresa": l'intermediario iscritto nelle sezioni A, B, D o F del Registro degli intermediari assicurativi, anche a titolo accessorio, e riassicurativi, di cui all'art. 109 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 che, in virtù di mandati o di accordi stipulati con le imprese di assicurazione, riceve dalle stesse provvigioni per l'attività svolta».

2. All'art. 6 (Preventivo gratuito personalizzato sul sito internet), comma 2, lettera *b)*, le parole: «alla nota informativa precontrattuale» sono sostituite dalle parole: «alla documentazione informativa precontrattuale di cui all'art. 185 del Codice,».

3. L'art. 9 (Obblighi informativi a carico degli intermediari) è modificato come segue:

a) al comma 3, lettera *b)*, dopo le parole: «mediante adeguata evidenziazione nell'ambito del sito internet» sono aggiunte le parole: «o del profilo di social network»;

b) al comma 4, le parole: «all'art. 60, commi 2 e 3, del regolamento n. 5 del 16 ottobre 2006» sono sostituite dalle parole: «all'art. 73, commi 3, 4 e 5 del regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018»;

c) al comma 5, le parole: «il modello n. 7B allegato al regolamento n. 5 del 16 ottobre 2006» sono sostituite dalle parole: «l'allegato 4 al regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018».

Art. 3.

Modifiche al regolamento ISVAP n. 24 del 19 maggio 2008

1. L'art. 2 (Definizioni), comma 1, è modificato come segue:

a) la lettera g-*bis*) è sostituita dalla seguente: «"dipendenti e collaboratori": i soggetti che, dietro compenso, su incarico degli intermediari iscritti nelle sezioni A, B, D e F del registro, svolgono l'attività di intermediazione assicurativa e riassicurativa all'interno o, se iscritti nella sezione E del registro, fuori dai locali dell'intermediario per il quale operano, inclusi gli intermediari assicurativi a titolo accessorio»;

b) alla lettera i-*ter*), le parole: «regolamento ISVAP n. 5 del 16 ottobre 2006» sono sostituite dalle parole: «regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018»;

c) dopo la lettera *m)* è inserita la seguente:

«m-*bis*): "intermediario assicurativo a titolo accessorio": l'intermediario assicurativo, come definito dall'art. 1, lettera cc-*septies*), del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209»;

d) la lettera *n)* è sostituita dalla seguente: «"intermediari assicurativi" o "intermediari": le persone fisiche o le società iscritte nel registro degli intermediari assicurativi, anche a titolo accessorio, e riassicurativi, di cui all'art. 109 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209»;

e) alla lettera n-*bis*), le parole: «all'art. 116» sono sostituite dalle parole: «agli articoli 116-*quater* e 116-*quinquies*»;

f) la lettera *t)* è sostituita dalla seguente: «"prodotti di investimento assicurativo": i prodotti di cui all'art. 1, comma 1, lettera ss-*bis*), del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209»;

g) la lettera t-*quater*) è sostituita dalla seguente: «"registro": il registro degli intermediari assicurativi, anche a titolo accessorio, e riassicurativi di cui all'art. 109 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209»;

h) la lettera *v)* è soppressa.

2. All'art. 4 (Presentazione dei reclami), comma 2, la lettera *b)* è sostituita dalla seguente: «i reclami concernenti l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del testo unico dell'intermediazione finanziaria e delle relative norme di attuazione disciplinanti la distribuzione di prodotti di investimento assicurativo da parte dei soggetti abilitati alla distribuzione assicurativa di cui all'art. 1, lettera w-*bis*), del testo unico dell'intermediazione finanziaria, e successive modificazioni e integrazioni».

3. All'art. 8 (Gestione dei reclami da parte delle imprese di assicurazione), il comma 5-*bis* è modificato come segue: dopo le parole «le imprese pubblicano annualmente» è inserita la seguente frase: «entro sessanta giorni dalla chiusura dell'anno solare».

4. All'art. 10-*decies* (Informazioni sulla procedura reclami), comma 1: le parole «al modello 7B allegato al regolamento ISVAP n. 5 del 16 ottobre 2006» sono sostituite dalle parole «all'allegato 4 al regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018».

5. Dopo l'art. 10-*quaterdecies* (Gestione dei reclami relativi ai comportamenti degli intermediari nell'ambito delle libere collaborazioni) è inserito il seguente articolo:

«Art. 10-quindecies *(Disposizioni applicabili alla gestione dei reclami relativi ai comportamenti degli intermediari assicurativi a titolo accessorio iscritti nella sezione F del registro)*. — Le disposizioni del presente capo che disciplinano la gestione dei reclami relativi ai comportamenti degli intermediari iscritti nella sezione A del registro si applicano alla gestione dei reclami relativi ai comportamenti degli intermediari a titolo accessorio iscritti nella sezione F del registro».

Art. 4.

Pubblicazione ed entrata in vigore

1. Il presente provvedimento è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana, nel bollettino e sul sito internet dell'IVASS ed entra in vigore il 1° ottobre 2018.

2. Le imprese e gli intermediari assicurativi a titolo accessorio si adeguano alle disposizioni di cui all'art. 3 entro il 23 febbraio 2019.

Roma, 2 agosto 2018

p. *Il direttorio integrato*
Il Presidente
Rossi

18A05458

Leonardo Circelli, *redattore* Delia Chiara, *vice redattore*

(WI-GU-2018-SON-033) Roma, 2018 - Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato S.p.A.

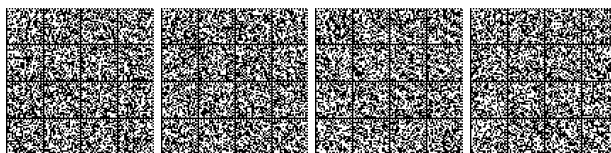
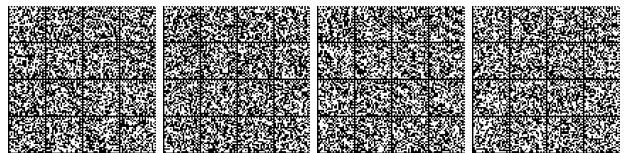
MODALITÀ PER LA VENDITA

La «Gazzetta Ufficiale» e tutte le altre pubblicazioni dell'Istituto sono in vendita al pubblico:

- **— presso il punto vendita dell'Istituto in piazza G. Verdi, 1 - 00198 Roma ☎ 06-8549866**
- **— presso le librerie concessionarie riportate nell'elenco consultabile sui siti www.ipzs.it e www.gazzettaufficiale.it**

L'Istituto conserva per la vendita le Gazzette degli ultimi 4 anni fino ad esaurimento. Le richieste per corrispondenza potranno essere inviate a:

Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato S.p.A.
Vendita Gazzetta Ufficiale
Via Salaria, 691
00138 Roma
fax: 06-8508-3466
e-mail: informazioni@gazzettaufficiale.it

avendo cura di specificare nell'ordine, oltre al fascicolo di GU richiesto, l'indirizzo di spedizione e di fatturazione (se diverso) ed indicando i dati fiscali (codice fiscale e partita IVA, se titolari) obbligatori secondo il DL 223/2007. L'importo della fornitura, maggiorato di un contributo per le spese di spedizione, sarà versato in contanti alla ricezione.

GAZZETTA UFFICIALE
DELLA REPUBBLICA ITALIANA

CANONI DI ABBONAMENTO (salvo conguaglio)
validi a partire dal 1° OTTOBRE 2013

GAZZETTA UFFICIALE - PARTE I (legislativa)

		CANONE DI ABBONAMENTO	
Tipo A	Abbonamento ai fascicoli della serie generale, inclusi tutti i supplementi ordinari:		
	*(di cui spese di spedizione € 257,04)**	- annuale	€ **438,00**
	*(di cui spese di spedizione € 128,52)**	- semestrale	€ **239,00**
Tipo B	Abbonamento ai fascicoli della serie speciale destinata agli atti dei giudizi davanti alla Corte Costituzionale:		
	*(di cui spese di spedizione € 19,29)**	- annuale	€ **68,00**
	*(di cui spese di spedizione € 9,64)**	- semestrale	€ **43,00**
Tipo C	Abbonamento ai fascicoli della serie speciale destinata agli atti della UE:		
	*(di cui spese di spedizione € 41,27)**	- annuale	€ **168,00**
	*(di cui spese di spedizione € 20,63)**	- semestrale	€ **91,00**
Tipo D	Abbonamento ai fascicoli della serie destinata alle leggi e regolamenti regionali:		
	*(di cui spese di spedizione € 15,31)**	- annuale	€ **65,00**
	*(di cui spese di spedizione € 7,65)**	- semestrale	€ **40,00**
Tipo E	Abbonamento ai fascicoli della serie speciale destinata ai concorsi indetti dallo Stato e dalle altre pubbliche amministrazioni:		
	*(di cui spese di spedizione € 50,02)**	- annuale	€ **167,00**
	*(di cui spese di spedizione € 25,01)**	- semestrale	€ **90,00**
Tipo F	Abbonamento ai fascicoli della serie generale, inclusi tutti i supplementi ordinari, e dai fascicoli delle quattro serie speciali:		
	*(di cui spese di spedizione € 383,93)**	- annuale	€ **819,00**
	*(di cui spese di spedizione € 191,46)**	- semestrale	€ **431,00**

N.B.: L'abbonamento alla GURI tipo A ed F comprende gli indici mensili

CONTO RIASSUNTIVO DEL TESORO

Abbonamento annuo (incluse spese di spedizione) € **56,00**

PREZZI DI VENDITA A FASCICOLI
(Oltre le spese di spedizione)

Prezzi di vendita:		
serie generale	€	1,00
serie speciali (escluso concorsi), ogni 16 pagine o frazione	€	1,00
fascicolo serie speciale, concorsi, prezzo unico	€	1,50
supplementi (ordinari e straordinari), ogni 16 pagine o frazione	€	1,00
fascicolo Conto Riassuntivo del Tesoro, prezzo unico	€	6,00

I.V.A. 4% a carico dell'Editore

PARTE I - 5ª SERIE SPECIALE - CONTRATTI PUBBLICI

*(di cui spese di spedizione € 129,11)**	- annuale	€ **302,47**
*(di cui spese di spedizione € 74,42)**	- semestrale	€ **166,36**

GAZZETTA UFFICIALE - PARTE II

*(di cui spese di spedizione € 40,05)**	- annuale	€ **86,72**
*(di cui spese di spedizione € 20,95)**	- semestrale	€ **55,46**

Prezzi di vendita di un fascicolo, ogni 16 pagine o frazione (oltre le spese di spedizione) € 1,01 (€ 0,83 + IVA)

Sulle pubblicazioni della 5ª Serie Speciale e della Parte II viene imposta I.V.A. al 22%.
Si ricorda che, in applicazione della legge 190 del 23 dicembre 2014 articolo 1 comma 629, gli enti dello Stato ivi specificati sono tenuti a versare all'Istituto solo la quota imponibile relativa al canone di abbonamento sottoscritto. Per ulteriori informazioni contattare la casella di posta elettronica abbonamenti@gazzettaufficiale.it.

RACCOLTA UFFICIALE DEGLI ATTI NORMATIVI

Abbonamento annuo		€ **190,00**
Abbonamento annuo per regioni, province e comuni - SCONTO 5%		€ **180,50**
Volume separato (oltre le spese di spedizione)	€ 18,00	

I.V.A. 4% a carico dell'Editore

Per l'estero, i prezzi di vendita (in abbonamento ed a fascicoli separati) anche per le annate arretrate, compresi i fascicoli dei supplementi ordinari e straordinari, devono intendersi raddoppiati. Per il territorio nazionale, i prezzi di vendita dei fascicoli separati, compresi i supplementi ordinari e straordinari, relativi anche ad anni precedenti, devono intendersi raddoppiati. Per intere annate è raddoppiato il prezzo dell'abbonamento in corso. Le spese di spedizione relative alle richieste di invio per corrispondenza di singoli fascicoli vengono stabilite di volta in volta in base alle copie richieste. Eventuali fascicoli non recapitati potranno essere forniti gratuitamente entro 60 giorni dalla data di pubblicazione del fascicolo. Oltre tale periodo questi potranno essere forniti soltanto a pagamento.

N.B. - La spedizione dei fascicoli inizierà entro 15 giorni dall'attivazione da parte dell'Ufficio Abbonamenti Gazzetta Ufficiale.

RESTANO CONFERMATI GLI SCONTI COMMERCIALI APPLICATI AI SOLI COSTI DI ABBONAMENTO

* tariffe postali di cui alla Legge 27 febbraio 2004, n. 46 (G.U. n. 48/2004) per soggetti iscritti al R.O.C.